

ディジーズ・マネジメント・レポーター

Disease Management Reporter in Japan

2011年3月 No.19

大阪ガスにおける健康経営に基づいた従業員の健康づくりの取り組み

大阪ガス¹では、創業70周年の1975年に「従業員の健康づくり推進」を長期経営方針の一つとして位置づけて以来、継続して従業員の健康づくりに積極的に取り組んでいる。

健康づくりの基盤である定期健康診断を実施した後、産業保健スタッフが全従業員に対して、一人ひとりの結果に合わせて栄養、運動など日常生活におけるアドバイスをを行い、必要に応じて、健康づくり教室や健康づくりトレーニングに参加するよう促している。このような個別の取り組みは次年の健康診断まで一年間継続される。個別のアプローチと同時に、事業所ごとに研修を開催するなどし、健康づくりに取り組みやすい職場環境づくりも行っている。大阪ガスでは、従業員の健康づくりの効果が就業状態に与える影響に着目し、健康づくりを推進している。

従業員の健康づくりに力を入れる背景には、労働安全衛生法をはじめとする従業員の健康にかかわる法令に従うというコンプライアンスの視点、従業員の健康が損なわれることによって起こるメンタルヘルス不調の発生等のリスクを防止する視点を重視していることによる。また、コンプライアンスおよびリスクマネジメントの視点に合わせて、従業員の健康づくりの推進は、CSR(企業の社会的責任)の一環とも捉えている。

こうした大阪ガスの健康づくりの取り組みは、米国をはじめとして海外の文献でも紹介されている²。本号では、大阪ガス人事部健康開発センター統括産業医³の岡田邦夫氏の取材に基づき、大阪ガスの健康づくりの取り組みの特徴を紹介する。

目次

大阪ガスにおける健康づくりの沿革～長期経営方針の柱としての取り組み～	2
大阪ガスにおける健康づくりの内容	2
<コラム> 健康経営	6

1 大阪ガスは、大阪府大阪市に本社を構え、近畿2府4県においてガス事業を提供している。従業員は、5,588名(単体の従業員数。連結では19,268名。2010年3月31日現在。)である。大阪ガスのホームページ「大阪ガスの会社データ」(visited Oct 13, 2010) <<http://www.osakagas.co.jp/company/ogg/data/index.html>>。

2 例えば、East Carolina大学のDavid H. Chenoweth教授が2007年に執筆した著書「Worksite Health Promotion Second Edition」では、日本において従業員の健康づくりに積極的に取り組む企業の事例として大阪ガスを紹介している。

3 統括産業医とは、構内下請等の事業場の産業保健活動にも関与し、その事業場の特性に対応して統括的に指導する親会社等の産業医のことをいう。



大阪ガスにおける健康づくりの沿革 ～長期経営方針の柱としての取り組み～

大阪ガスでは、1943年に各事業所に企業内診療所として健康管理室が設置され、健康診断および一般診療が実施されていた。創業70周年の1975年には、当時の安田博社長が長期経営方針の1つに「従業員の健康開発」を掲げ、それ以来、長期経営方針の一環として健康づくりの取り組みが進められている。そして、「従業員の健康開発」の拠点として、健康づくりを推進するための健康開発センターが新設された。また、翌年の1976年より、中高年従業員に対する健康づくり施策として、当初は40歳以上の従業員を対象とした「健康づくり健診」が提供されるようになった。健康づくり健診とは、通常の定期健康診断による医学的検査に加えて、運動負荷試験、体力診断テストおよび歯科検診を実施した後に、個別の健康づくり指導や健康づくり教室を実施するものである⁴。健康づくり健診は、その後35歳以上の奇数年齢の従業員を対象として実施するようになった。一方、若手従業員に対する施策として、「一人スポーツ」を推進し、スポーツ活動に対する支援が行われていた。

なお、こうした取り組みは現在まで継続して行われており、その間、組織のあり方や具体的な取り組み内容は変遷してきているが、その現状は以下のとおりである。

大阪ガスにおける健康づくりの内容

1. 健康づくりの組織体制

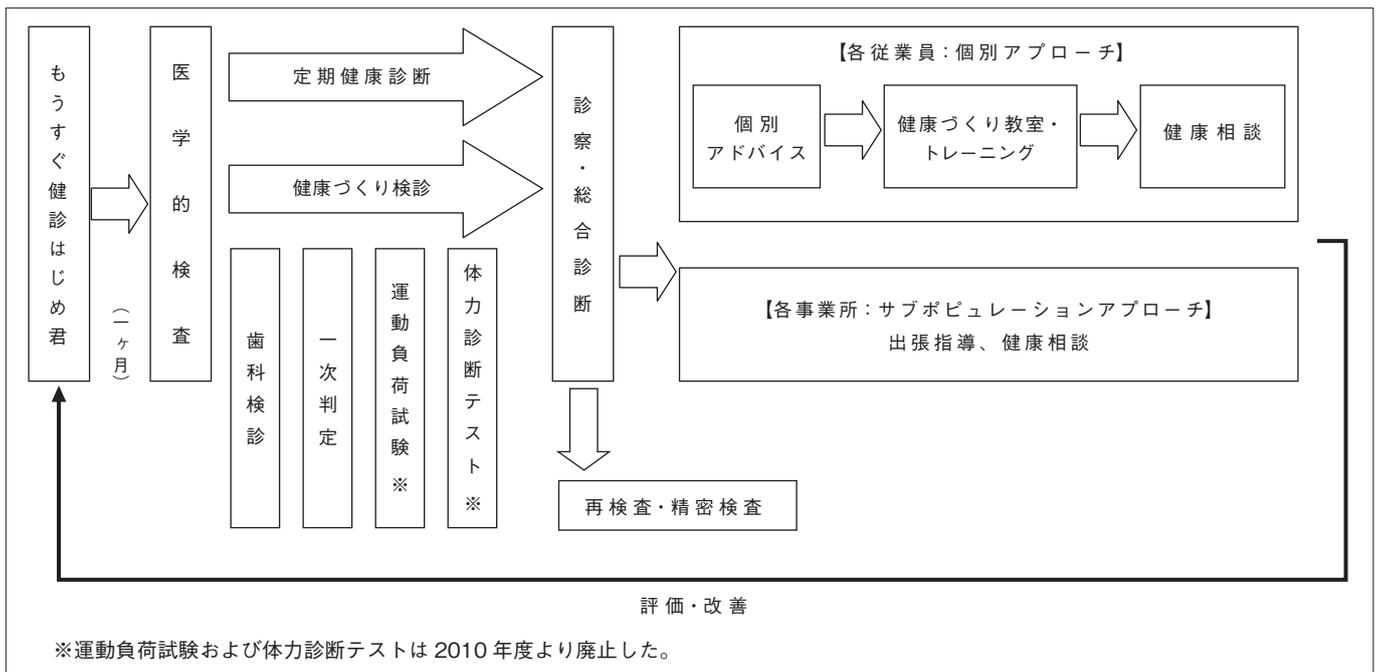
現在、大阪ガスの健康づくりの中心的役割を担うのは、人事部に置かれている健康開発センターである。産業保健スタッフは、統括産業医である岡田氏を含む常勤産業医3名、看護師22名、保健師3名、その他非常勤スタッフ等を含めて約60名の組織である。

2. 健康づくり事業のプロセス

大阪ガスの健康づくり事業のプロセスを図1に示している。大阪ガスでは、全従業員に対する定期健康診断の1ヶ月前に、「もうすぐ健診はじめ君」と呼ばれるプレ健康づくりを実施している。もうすぐ健診はじめ君実施の1ヶ月後、健康診断を実施する。健康診断の結果については、個別の事後指導にて説明を行い、個々の従業員の状況に合わせて健康づくり教室や健康づくりトレーニングへ参加するよう促している。また、個別のアプローチと同時に、各事業所で研修を開催するなどの部署単位でのアプローチも実施している。そして、1年間を1つの実施サイクルとしてその効果について評価し、プログラムの改善へとつなげている。

4 現在では、運動負荷試験や体力診断テストは廃止となっている。

図1 大阪ガスの健康づくり事業のプロセス



(出典) 岡田邦夫「大阪ガス株式会社の心とからだの健康づくり活動」(産業精神保健12(4), 340-343, 2004年)より、損保ジャパン総合研究所が一部加筆・修正。

3. 健康診断を基盤とした取り組み

(1) もうすぐ健診はじめ君

もうすぐ健診はじめ君は、健康診断の1ヶ月前に社内イントラネットを通じて従業員に問診票が送付され、健康状態の入力と同時に「あなたが取り組みたい健康づくり」を選択してもらうものであり、2000年10月より導入している。もうすぐ健診はじめ君を実施することによって、従業員の健康に対する意識を高めることができ、健康診断までの1ヶ月間のうちに行動を起こす従業員も出てくる。例えば、週に数回は飲酒を控える、食事を減らすなどであり、中には1ヶ月間で変化が生じる従業員もいる。

この、もうすぐ健診はじめ君の導入の際には、産業保健スタッフ間で議論があり、スタッフの中には、健康診断は「普段の状態」で受診してもらい、改善すべき点は事後に指導することが重要であるという考えを持っている者もいた。それに対して岡田氏が考える従業員の健康づくりの目的は、現職死亡率や疾病の罹患率の減少、日々の生産性の向上等である。この目的のために、従業員自らが行動してもらうこと、つまり行動変容を起こしてもらうことが重要であり、行動が変容するのであれば、いかなるタイミングでも構わないと考えていた。また、事後指導という「強制的な指導」によって健康行動を促しても、場合によっては従業員の反発を招いてしまう可能性もある。もうすぐ健診はじめ君をきっかけとして1ヶ月間健康を意識した行動を取り、健康状態が改善した従業員には、事後指導で「褒める指導」が可能となり、従業員のモチベーションの向上にもつながられる。ただ、もうすぐ健診はじめ君への参加は任意であり、現在の実施率はまだ低いが、徐々に従業員間の口コミで広がることを期待している。会社生活の中で従業員一人一人が自己管理できるような仕組みづくりをすることが重要であると岡田氏は指摘する。

(2) 健康診断後のアプローチ

健康診断の結果については、各従業員の医学的検査結果が5年分、時系列で示される。この医学的検査および従業員が健康行動について回答した結果を元に、一人の従業員につき一人の看護師または保健師が担当して面談を行い、次年の健康診断までの一年間、指導担当スタッフとして継続してサポートする。指導担当スタッフは個々人の結果を基にその従業員が興味を示しそうな話題をあらかじめ予測し、面談時の会話の中で少しずつ話

題に出していく。例えば、これまでの結果と比較して体重が増加しており、歩数が平均よりも少ない従業員がいれば、「最近、運動不足と覚えることはありませんか」と話題を出すなど、面談の中で徐々に行動変容を促していく。一人の従業員に対して継続して指導担当スタッフがサポートすることで、信頼関係を築きやすく、従業員は気軽に健康相談をする体制ができる。また、指導担当スタッフにとっても従業員の行動変容の状況がわかりやすくなるという。

個別のアプローチと同時に、事業所ごとに、その事業所に所属する従業員の健康診断の結果をまとめている。例えば、高血圧の従業員が多い事業所、コレステロール値の高い従業員が多い事業所など、事業所間で比較しており、その結果を事業所の管理職へ伝えている。管理職の気づきを促すには、数字、順位、競争をうまく活用することが重要であると岡田氏はいふ。他の事業所との比較結果を見ることで現状が把握でき、自分の事業所の部下の健康づくりについて積極的に考えるようになる。従来は、産業保健部門から管理職にアプローチしていたが、結果を公開することによって、事業所の管理職側から「私の事業所は〇〇の症状が多いので、対策のためのアドバイスがほしい」、「講演会を開催してほしい」と自発的な依頼が出るようになったという。

経営層や産業保健部門が健康の重要性を強調していても、従業員数が多い企業では一人一人の健康づくりに直接的に関与することは難しい。事業所など、組織単位をうまく活用し、産業保健部門から一方的な働きかけをするのではなく、事業所で自発的に健康づくりを実施するような仕組みとなるよう工夫しているという。

(3) 効果測定

大阪ガスでは、従業員の健康づくりの効果が、就業状態に与える影響に着目して、健康づくりを推進している。そこで、就業状態の変化を示す指標を中心に、健康づくりの効果測定を行っている。その中でも長年注目してきた指標が、現職死亡率である。健康づくりに力を入れ始めた1975年には、現在よりも現職死亡率が高かった。しかし現在では、日本人の死亡原因の上位3疾患について、まず、がんに関してはがん検診でほとんど早期発見できるようになっており、また、心疾患、脳血管疾患での死亡ケースもほとんど見られなくなり、現職死亡率は大きく改善してきている。休業率、休業日数、その他の医学的検査(喫煙率、肥満等)についても年々改善している。例えば、喫煙率は、2003年度に男性45.6%、女性13.4%で

あったものが、2008年度には男性36.8%、女性4.4%となっている。このような結果により、健康づくりの効果に関しては、経営層とも共通認識が取れているという。

4. メンタルヘルスケアの取り組み

2006年、厚生労働省は労働安全衛生法に基づく指針として「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を策定した⁵。この指針によって、企業は、労働者のメンタルヘルス対策に積極的に取り組むよう求められるようになったが、大阪ガスでは、この指針が策定される前からメンタルヘルス対策に取り組んでいる。

大阪ガスの取り組みは、表1に示しているように、メンタルヘルスケアについて、一次予防、二次予防および三次予防と、従業員および管理職のマトリクスをつくり、それぞれに対策を定めている。

(1)一次予防

大阪ガスでは、一次予防として2002年4月より健康診断時に従業員に対して任意の職業性ストレス簡易調査を実施している。産業医は、職業性ストレス簡易調査の結果に合わせて、問診や生活状況調査、医学的検査結果等から総合的にリスクの高い従業員を判別し、必要に応じて保健師または看護師による面談や、専門の心療科への受診へとつなげている。職業性ストレス簡易調査は、2007年4月より必須項目とした。また、個人向けの健康相談や各事業所での研修会において、ストレスマネジメント等の啓発を行っている。特に新入社員に対しては、新入社員向け研修を実施し、その後3年間、メンタルヘルス不調に陥っていないかフォローしている。

管理職に対しては、研修を実施し、メンタルヘルスケアの実施しやすい職場環境を整備するよう徹底して教育している。1998年からは新任管理職に対するヘルスマネジメント研修を必修研修として取り入れている。研

修では、過重労働に伴うメンタルヘルス不調による損害賠償事例等に関する代表的事例を取り上げ、産業医・精神科医がメンタルヘルス不調に陥った部下の役割を演じ、その対応を全員の前で演じるロールプレイを実施している。このような実践的な内容によって、「部下にメンタル不調者がいる場合にはどのように対応すべきか」ということについて管理職が考え、理解する機会となっており、管理職層からも大きな評価を得ているという。岡田氏は、管理職への研修を徹底的に実施する意義について、管理職全員が同じ認識を持つこと、管理職がお互いにメンタルヘルスケアについて情報交換できることを強調している。

(2)二次予防

メンタルヘルス不調に陥った従業員の早期発見、早期治療のために、産業医による健康相談および精神科医による心療科を開設している。心療科は週に2回開設し、就業後でも受診できるようにしている。また、診療科の診察に通うことが困難な従業員のために、健康保険組合が実施している心の健康相談窓口または社外健康相談窓口を紹介している。

管理職に対しては、管理職研修にて部下への対応方法を学んでもらうとともに、会社の健康管理体制についての周知を促している。

(3)三次予防

メンタルヘルス不調に陥った従業員に対しては、医療機関への受診を促すとともに、休職に至った場合の復職サポートを実施している。主治医による就業上措置に関する意見書を基に産業医が復職できるかどうかを判断し、必要な場合は従業員だけでなく家族とも面談する。

管理職に対しては、メンタル不調に陥った従業員が円滑に職場に復帰できるよう産業医面談に同席してもらい、当事者、管理職および産業医が一体となって、復職後に再びメンタルヘルス不調に陥ることを予防するよう努めている。

表1 大阪ガスのメンタルヘルスケア

	従業員	管理職
一次予防	健康診断・事後指導 各種研修	快適な職場環境の形成 メンタルヘルスケア体制 管理職研修
二次予防	健康相談 カウンセリング 専門医受診	管理職研修 (早期発見、早期治療)
三次予防	再発防止 (家族のサポート) 定期的な受診	円滑な職場復帰 (復職判定) 再発防止

(出典)図1より損保ジャパン総合研究所が一部修正。

5 厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針について」(visited Oct. 14, 2010) <<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>>。

5. 取り組みのポイント

大阪ガスでは、従業員の健康づくりを実施するに当たり、健康づくりを経営の視点で捉えて戦略的に実践する「健康経営」(P.6コラム参照)に基づき推進している。大阪ガスでの取り組みのポイントを以下に紹介する。

(1) 長期的戦略に基づく健康づくり

健康経営では、企業が健康づくりを進めるにあたり、長期的な時間軸で取り組むことの重要性を強調している。岡田氏は、これまでの大阪ガスの健康づくりの取り組みを振り返り、組織の風土を醸成し、健康づくりの効果が現れるまでには、10年を要すると指摘する。例えば、健康づくり健診を開始した1970年代、大阪ガスの中高年従業員の体力年齢は実年齢よりも10歳程高かった。健康診断の後に個別指導を行い、健康づくり教室や健康づくりトレーニングを実施することによって、体力年齢を実年齢まで若返らせるのに10年を費やした。また、管理職に研修を実施し、部下の健康管理の必要性を理解してもらい、健康づくりを徹底して実施する環境が形成されたと実感できるまでには10年かかったという。

(2) 経営層のコミットメント

沿革でも紹介した通り、大阪ガスでは1975年に長期経営計画として従業員の健康づくり推進が掲げられている。1975年以来継続して健康づくりに積極的に取り組まれている背景として、岡田氏は、経営層や人事部等の健康管理部門と産業保健スタッフが連携して健康づくりを推進していること、「組織づくり、チームワーク」の重要性を挙げている。経営層や人事部等の健康管理部門と産業保健スタッフの方向性が一致するには時間を要するが、大阪ガスでは、頻繁に情報交換したことで方向性が一致したという。例えば、従業員の健康づくりに積極的に取り組む企業として定着したことで、学会やセミナーで報告する機会が出てきた。報告の準備をする過程で、健診結果の確認等が必要となるために産業保健スタッフと経営層・経営管理部門とが連絡を取り合い、部門間のコミュニケーションが活発になる。経営層にとっては自社の健康管理の現状や課題を認識する機会となり、健康管理の重要性に対する認識が高まったという。

(3) コンプライアンス、リスクマネジメントの視点とCSRの視点

大阪ガスにおいて従業員の健康づくりに力を入れる背景には、コラムで紹介した岡田氏の提唱する健康経営の柱にもある通り、労働安全衛生法をはじめとする従業員の健康にかかわる法令に従うというコンプライアンスの視点が挙げられる。コンプライアンスを徹底することは、従業員の業務に起因した疾病やメンタルヘルス不調によって多額の賠償金が求められる金銭的なリスク等の企業を取り巻くリスクを防止することにつながる。

大阪ガスでは、このようにコンプライアンスおよびリスクマネジメントの視点を重視すると同時に、従業員の健康づくりの推進はCSR(企業の社会的責任)の一環とも捉えている。従業員の健康づくりを実施することによって、健康的で活発な従業員が増加し、従業員満足(Employee Satisfaction; 以下、「ES」とする。)の向上につながる。さらには、ESが向上し、いきいきとした従業員が顧客と接することで、顧客の企業イメージが向上し、結果的に顧客満足(Customer Satisfaction; 以下、「CS」とする。)の向上につながる。CSが向上することで、最終的には企業の持続可能性(サステナビリティ)にもつながっていく。大阪ガスでは、経営層や人事部門に、このような考え方が根付いており、健康づくりの取り組みの原動力の1つになっているという。

6. 今後の課題

大阪ガスは、今後の課題として、世代間の価値観の差異への対応を挙げている。若い世代の価値観が変化しており、管理職層と若い世代での価値観の差が大きくなり、コミュニケーションを円滑に図ることが困難になっていると訴える従業員が増えている。コミュニケーションが不足することにより、業務がスムーズに進行しないだけでなく、体調の優れない部下やメンタルヘルス不調に陥っている部下がいたとしても、重症化するまで上司が気づかないというケースも考えられる。また、部下と円滑にコミュニケーションが取れないことは、結果として管理職のメンタルヘルス低下につながっている可能性もある。今後、若い世代の価値観の変化に対しては、やはり長期的な視点にたって、10年程度の期間をかけて、その間に従来とは異なる疾病が発生する可能性があることも踏まえつつ対応していくことが必要であるという。その他に、これまで実施してきた肥満や禁煙対策について、更に効果的な取り組み方法を検討している。

<コラム> 健康経営

岡田氏は、2005年に法人化されたNPO法人健康経営研究会の理事長を務めており、「健康経営⁶」を推進している。健康経営とは、企業が従業員の健康に配慮することにより、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ち、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⁷。以下に、健康経営を支える6つの柱を紹介する。

○従業員に対する健康づくり事業の戦略

健康づくり事業は短期的ではなく、長期的な計画が必要である。また、組織的かつ着実な健康づくり事業の展開のためには、実施担当部署を明確にすることが重要である。

○従業員のヘルスマネジメント

企業における健康づくりは、健康診断やメンタルヘルスチェック等の情報に基づき、管理職および産業保健スタッフが連携した上で施策を決定し、展開することが重要である。

○従業員の健康にかかわる法令等の遵守 (コンプライアンス)

従業員の健康と安全に関する対策が不十分であれば、損害賠償の対象となり得る。企業は、労働安全衛生法をはじめとした従業員の健康管理に関する法令を遵守しなければならない。

○従業員の健康にかかわる経営上のリスクマネジメント

事業主および指揮監督権のある管理職は、従業員の健康に配慮する義務があり、義務を怠り従業員に事故やけが・疾病が発生した場合、責任を負わなければならない。義務を怠った場合には、賠償金が求められる金銭的なリスク、企業イメージが損なわれる社会的信用リスク、従業員の士気を低下させ、結果として生産性低下を招くリスク等があり得る。

○企業の社会的責任(CSR)

今日、企業活動を通じて果たすべき社会貢献を明確にすることが求められている。また、経営層が、従業員に対する健康づくりを投資と捉えているかどうかが重要である。

○経営層の意識

経営層の健康観は、企業の健康管理の考え方の基盤と

なる。従業員の生産性向上によって企業活動が推進・発展することを認識し、健康づくり推進に対する意思を表明し、投資していくことで健康管理が充実される。

6 健康経営は2006年に、健康経営研究会が商標登録（登録商標第4922981号）を行っている。

7 健康経営研究会ホームページ「健康経営とは」(visited Oct.15, 2010) < http://kenkokeiei.jp/kenko_02.html >.

「ディーズ・マネジメント・レポーター」は今後の誌面づくりに反映させていただくため、ディーズ・マネジメントにご関心を持つ皆様からのご意見・ご要望等を随時募集しています。記事の内容、今後とりあげるテーマ等について、率直なご意見・ご要望等をお聞かせ下さい。

ディーズ・マネジメント・レポーター編集委員 (50音順)

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋 (編集委員長)
 産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田晋哉
 名城大学薬学部臨床経済学教室 教授 坂巻弘之
 Gregg L.Mayer & Company, Inc., President グレグ・L・メイヤー
 広島大学大学院保健学研究科保健学専攻看護開発科学講座 教授 森山美知子

ディーズ・マネジメント・レポーター編集部

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町1-2-3
 株式会社損保ジャパン総合研究所内
 (E-mail: dmr@sj-ri.co.jp 電話: 03-5256-8174 FAX: 03-5256-8177)

株式会社 損保ジャパン総合研究所について

株式会社損保ジャパン総合研究所は、損害保険業界初のシンクタンクとして1987年に設立された、損保ジャングループのシンクタンクです。保険、医療、ヘルスケア、社会保障、金融などの諸分野で、調査・研究業務と情報発信を行っております。

ホームページでは、機関誌「損保ジャパン総研クォーターリー」、「損保ジャパン総研トピックス」に公表したレポートを、PDFにて全文閲覧できます。

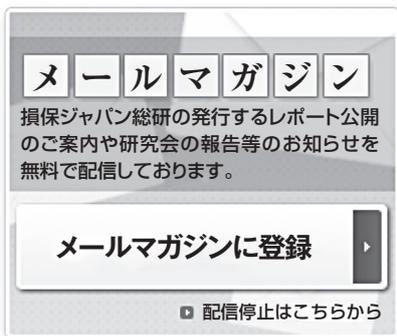
URL <http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/index.html> <http://www.sj-ri.co.jp/issue/topics/index.html>
 (ヘルスケア関係のレポート)

- 「米国の企業における健康増進・疾病予防に関する取り組みの動向—ディーズ・マネジメント、ウェルネス・プログラムを中心として—」(2011年1月31日発行 Vol.57)
- 「イギリス民間医療保険市場の動向」(2010年11月25日発行 Vol.56)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア市場—2008年を中心とする概況とインディアナ州におけるConsumer Driven Health Planの実験的導入—」(2010年6月30日発行 Vol.55)
- 「豪州におけるディーズ・マネジメントの動向」(2010年4月15日発行 トピックスVol.7)
- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラム—導入企業・団体および提供事業者の事例—」(2010年3月31日発行 トピックスVol.6)
- 「米国におけるウェルネス・プログラムの認証の動向」(2009年12月25日発行 トピックスVol.5)
- 「欧州におけるメンタルヘルス対策と取り組み—PRIMA-EFプロジェクトの成果の概要—」(2009年10月30日発行 Vol.53)
- 「米国のヘルスケア改革の動向—ヘルスケア改革法案の概要と法案審議をめぐる動向—」(2009年9月3日発行 トピックスVol.4)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2007年を中心とする概況とConsumer Driven Health Planの動き—」(2009年6月30日発行 Vol.52)
- 「ドイツのディーズ・マネジメント・プログラム—背景、施策、実施状況—」(2009年6月30日発行 Vol.52)
- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラムの動向」(2009年4月10日発行 トピックスVol.3)
- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラムとディーズ・マネジメント・プログラムとの関連性」(2009年1月15日発行 トピックスVol.2)
- 「米国ヘルスケア分野における健康リスク評価のための予測モデルの活用—その概要と背景、および米国アクチュアリー会2007年報告書の解説—」(2008年10月31日発行 Vol.51)
- 「ドイツ民間医療保険市場の動向—公的医療保険との関連と民間医療保険業界の展開—」(2008年8月29日発行 Vol.50)
- 「2006年米国健康保険市場データ」(2008年4月30日発行 トピックスVol.1)
- 「米国におけるメンタルヘルス分野のヘルスサポートの取り組み」(2007年12月31日発行 Vol.49)

©株式会社損保ジャパン総合研究所

転載、引用の際は、出典として以下の通り明記してください。
 「損保ジャパン総合研究所「ディーズ・マネジメント・レポーター No.19」(2011年3月)」
 なお、転載の際は、事前に編集部までご連絡ください。

損保ジャパン総合研究所メールマガジンについて



損保ジャパン総合研究所メールマガジンでは、当研究所の発行するレポート公開のご案内や研究会の報告等のお知らせを配信しております。ホームページのトップページよりご登録いただけます。ぜひご活用ください。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/>