

【最優秀賞】

地方中小企業向け「健康プログラム」の可能性  
～医学（社会疫学）と行動経済学の知見をふまえて～

弘前大学 人文学部

〃

〃

〃

田中 沙織

秦 杰

中瀬 正真

早坂 友佑

## (提言の要約)

本提言では、近年いくつかの金融機関で取り組みが始まった「企業向け健康融資制度（健康経営に取り組む企業に対する金利優遇等）」に関して、新提案を行う。私たちの提案は主に地方の中小企業を想定しているが、その意図は次の3点である。第1に、地方に多い中小企業を巻き込んで健康増進に取り組むことが、短命県に共通する壮年期死亡率の高さを改善し、一部地方の短命問題を解消できると考えたからである。第2に、わが国では今後労働人口減少と健康保険財政悪化が見込まれており、従業員の健康増進を図ることは、それらの改善につながる重要な課題であるからである。第3に、健康経営の成功は、「医療費の削減」や「労働生産性の向上」という2つの作用で、当該企業に高い収益をもたらすからである。都市部を中心とする一部の大企業では積極的に健康経営が行われているが、これを、単独で健康経営に取り組むことが困難な中小企業にも広げたいと考えたからである。

行動経済学の知見に基づけば、多くの人にとって生活習慣を改善することは極めてハードルが高い。一方で、多くの社会疫学的研究が、集団におけるソーシャル・キャピタル（SC）が、健康行動の相互促進などのメカニズムによって健康アウトカムに関係していることを示している。

そこで本提言は、次の健康プログラムを提案する。

1. 企業に対して、健康改善に取り組みながらまず土台として企業内にSCを構築し、そのあとに本格的に健康増進の取り組みを本格化させる、「入りやすく、長続きする」プログラムを提示する。
2. SCを構築し健康改善を達成した企業に対して、金融機関は、段階的に「金利優遇」を実施し「健康優良職場」の認証をする。これが企業にインセンティブを与える。

本提言が先行事例と異なるのは、「まずSCを構築する」という設計上の考え方である。知識の「習得」や「共有」にも力点を置いたプログラムを提案する。また、行動経済学の知見にもとづき、「入りやすさ（取り組みやすさ）」と「自らを律するための強制」の両面に配慮している点も特徴の一つである。段階的に組まれたプログラムは、その具体的工夫の一例である。

企業にSCを構築することは、従業員の健康を改善し、壮年期死亡率を改善するだけでなく、企業の持続可能性をもたらす。金利優遇を通じて、この持続可能性のある優良企業に多くの資金を配分することにより、地方において優良な中小企業を増やし、地方の活性化、経済の安定化・発展につながると考えられる。

## 1. 研究の背景・意図

本稿で私たちは、近年いくつかの金融機関で取り組みが始まった「企業向け健康融資制度（健康経営に取り組む企業に対する金利優遇等）」に関して新提案を行う。私たちの提案は主に地方の中小企業を想定しているのだが、その背景・意図は主に次の3点である。

第1に、一部地方における短命問題を解消したいと考えたからである。私たちが住んでいる青森県は日本一の短命県であるが（参考資料1を参照）<sup>1</sup>、40～60歳代の死亡率の高さが主因の一つとされている<sup>2</sup>。ゆえに、短命の問題を解消するには、企業、とくに地方に多い中小企業を巻き込んだ健康増進が効果的と考えられる。なお、他の短命県でも壮年期死亡率の高さはある程度共通した問題であり（参考資料2）、本提言はこれらの短命県全体に関係する。

第2に、今後労働人口減少と健康保険財政悪化が見込まれることがある。労働人口が減少する中で、従業員が健康であることの重要性が増している<sup>3</sup>。また、例えば中小企業が多く加入する健康保険組合（全国健康保険協会、協会けんぽ）では、すでに財政赤字が続いており<sup>4</sup>、壮年者の病気や死亡率が高いと、今後さらに財政状況は厳しくなる。このように、従業員の健康増進を図ることは、日本全体の労働生産性の向上や健康保険財政の改善に繋がる重要な課題である。

第3に、健康経営は、成功すれば当該企業にとってもきわめて収益性が高いことである。健康経営の成功は、企業に「医療費の削減」と「労働生産性の向上」という2つの作用で高い収益をもたらす。「医療費の削減」は直接的に企業または保険組合の支出を抑え、利潤を増やす。「労働生産性の向上」は医療費のように目にみえる指標ではないが、近年の調査では、医療費の約4倍の額の労働生産性が失われているとの調査もある<sup>5</sup>。また健康経営の評判は、就職市場での大学生確保にも効果があるともいわれる<sup>6</sup>。このため、都市部を中心とする一部の大企業は健康経営に積極的に乗り出している。しかし、地方の中小企業が単独で（本業ではない）健康経営に取り組み、その収益を獲得することは難しい。この解消を目指したい。

## 2. 研究のプロセス

私たちはまず基礎調査を行った（プロセス全体を参考資料3に図示）。文献によって医学（とくに社会疫学）や行動経済学の知識を身に付けた。また、他県と比較した青森県の健康の現状や、国内外での先進企業の事例を調査した<sup>7</sup>。

基礎調査中に、いくつかの銀行が企業向け健康融資制度（金利優遇等）を実施していることを知り、地元の青森銀行にインタビューを行った（参考資料4、5.1）。現在対象企業が2企業のみであること、現状の取組では本当に健康に結びついているのか不明とのことで、困っている様子であった。私たちは、社

会疫学や行動経済学に基づいた健康プログラムを提示し評価する仕組みを作ることで、企業の健康への取り組みを促すことが出来ると考え、健康プログラムの仮案を作成した。

次に、大企業での先進的な取り組みや考えを取り入れるために、都市部の先進企業や金融機関にインタビュー調査をお願いした（参考資料5.2～5.6）<sup>8</sup>。この中で、私たちの仮案に対する意見も伺った。さらに、県内の協会けんぽ、保健所、県庁等を訪問し、今後の中小企業での健康への取り組みの可能性を伺った（参考資料5.7～5.9）。以上をふまえながら仮案を修正し、本提言に至った<sup>9</sup>。

### **3. 先行研究の概要（提言に直接関係するもの）**

#### **3.1 健康改善の可能性**

現在日本一の長寿県である長野県は、平均寿命が1960年時点（都道府県別平均寿命の発表開始年）で男性9位、女性26位と突出して高いわけではなかった。しかしそれ以前から長野県（当初は須坂市や佐久市）では、保健補導員制度<sup>10</sup>による補導員の育成や減塩運動など生活習慣に関する地域ぐるみの地道な取り組みが行われており、生活習慣が改善されることで日本一の長寿県となった<sup>11</sup>。この事例から、食習慣、運動習慣、喫煙習慣といった生活習慣の改善によって健康改善することは十分に可能と考えられる。

#### **3.2 ソーシャル・キャピタル（社会的共通資本）**

ソーシャルキャピタル（以下、SCと呼ぶ）は、社会的関係、ネットワーク、互酬性の規範、信頼関係などといった社会や地域、集団における人と人の結び付きの多様さ・豊かさを示したもののことである。イチロー・カワチ他（2013）をはじめとする多くの社会疫学的研究が、健康を促進する行動についての情報普及や健康行動規範の維持等のメカニズムによって<sup>12</sup>、SCの存在が健康アウトカムに関係していることを示している<sup>13</sup>。また、企業にとってSCとは無形資産であり、SCの最大化によって、従業員同士のネットワークの構築や職場の良い雰囲気づくり、知識の共有や発信、さらに協働につながり、企業は人的資本や組織資本を上手く使うことも可能となることが指摘されている<sup>14</sup>。

#### **3.3 行動経済学**

人間は合理的な行動をとるよりも、感情や怠惰から不合理な行動をとってしまう<sup>15</sup>。このことが健康改善の取り組みの導入、実施において障害になることが近年の研究で指摘されている<sup>16</sup>。行動経済学の知見、中でも「損失回避」「現状維持バイアス」「ホットの概念」「非現実的な楽観主義」の4つの知見は、健康プログラムでも応用が可能と考えられる<sup>17</sup>。

## 4. 提言

### 4. 1 私たちの健康プログラムの考え方

一般に、社会疫学的な健康政策には、2つのアプローチがある。第1に、検診制度等を利用して病気リスクの高い人を発見し、対象者に投薬・手術などの治療を行い、集中的に対処する手法である(ハイリスク・アプローチ)。第2に、啓発活動により病気予防を訴え、運動・食生活・禁煙などの生活習慣改善を図る手法である(ポピュレーション・アプローチ)。ここで解決すべき問題は、前者で検診を受けない、治療せずに放置してしまう、後者で行動に移そうとしない、長続きしないことである。行動経済学の知見に基づけば、多くの人にとって生活習慣を改めることは極めてハードルが高い。ハードルを下げ、そこで得た状態を維持しつつ、段階的にハードルを上げてゆくことが求められる。

私たちは、上述の先行研究をふまえ、健康改善に取り組みながらにまず土台として企業内にSCを構築し、その後に健康増進の取り組みを本格化させるプログラムを提案する(提案の全体像を参考資料6に示した)。医学的知見を踏まえつつ、行動経済学の知見を織り込んだプログラムを提供することで、「入りやすく、長続きする」プログラムを目指す<sup>18</sup>。

本プログラムにおいて、金融は足元を支える重要な役割を果たす。具体的には、SCを構築し健康改善を達成した企業に対して、段階的に「金利の優遇」と「健康優良職場」の認証を与える<sup>19</sup>。これによって、企業にインセンティブを与えることが出来る。また、(自治体等が)個々の中小企業に直接働きかけるよりも、多くの取引先と密接な関係をもつ金融機関を起点にして働きかける方が、広く深い効果を期待できる。

### 4. 2 先行事例との異同

いくつかの銀行が、健康経営の取組に対して金利優遇や認証を行っている。日本政策投資銀行、広島銀行、協会けんぽ福島支部と提携する福島県内各銀行、青森銀行などである(参考資料7. 1~7. 3および参考資料4)。

また、ロート製薬、中野製薬、タニタ、三井化学など、健康改善の優れた取り組みがみられる(参考資料7. 4~7. 7)。そして、健康上も経営上も高い効果をあげている。

本提言は、これらのアイデアをふまえたものである。(よって、とくに金利優遇措置に関して実現性を確保しているといえる。)ただし大きく異なる点が、「まずSCを構築する」という設計上の考え方である。

既に健康経営を実施している企業は、業種も関係しているためか、もともと健康への意識が高い。しかし、中小企業の多くは(本業ではない)健康に対する知識、意識が低い。従業員も同様である。本提案は、医学的知見、行動経済

学的知見をふまえつつ、段階的に強固なS Cを構築することで、長期的な健康改善を目指すものである。知識の「習得」や「共有」にも力点を置いている点で異なる。

#### 4. 3 具体的な仕組み

私たちが提案する健康プログラムは(参考資料8に記載)、S Cにおける「知」「徳」「体」の3つの側面(知識習得、共有、そして健康)全てを網羅するよう設計している。また、行動経済学の知見にもとづき、「入りやすさ(取り組みやすさ)」と「自らを律する強制」のバランスに配慮している。段階的に組まれたプログラムは、その具体的工夫の一例である。最初は改善に向けた「軽い一歩」を踏み出してもらい、S Cの醸成とともに負荷を高める構造にしている。

仮案時には、健康に関する取組みを点数化し、その獲得点数に応じて金利の優遇割合を設定するようにはしていたが、ロート製薬のインタビューで「食事、運動全てやるのではなく、どれかを選んで取り組ませるのはどうか」との意見を聞き、取組の項目を「アクションリスト」という形にして、企業全社か個人で選んで取り組めるような形にした<sup>20</sup>。健康プログラムの参加企業は、アクションリストの中から、開始6か月までは1つ、7~12か月までは2つ、13~18か月までは3つ取り組むことで、段階的にS Cを構築し、健康改善をはかる<sup>21</sup>。先述のように最初のハードルは低く、S Cが芽生えたらハードルを高くする<sup>22</sup>。

また、仮案ではポピュレーション・アプローチを中心にプログラムを作成し、検診と治療に関するハイリスク・アプローチをあまり考慮していなかったが、三井化学のインタビューでその重要性を知り、両アプローチから健康改善を促すことが出来るように修正している。18か月間のプログラム後、血糖値・血圧値の改善が果たされない社員やがん検診で再検査が必要になった社員に対して、医療の専門家と相談しながら、薬の服用や手術など直接的な方法で病気の改善を図るようにしている。

#### 4. 4 期待される効果

この健康プログラムによって、壮年期死亡率の低下(短命の解消)や労働力の確保、健保財政の改善が望める。また健康面ばかりでなく、健康経営に積極的な企業は株式市場で優れたパフォーマンスを発揮していることから推測できるように<sup>23</sup>、企業価値の上昇という効果も期待できる。中小企業も、意欲があれば健康経営の大きな果実にアクセスできるようになる。

さらに、この健康プログラムは、S Cの存在・構築が確認できた企業に対して金利優遇と健康優良職場の認証を与えるものである。これは、健康面を含めた善いS Cが存在・構築され持続可能性のある企業に対して、社会的に多くの資金を配分することを意味する。そして、そのような優良企業を地方で増やす

ものである。地方の活性化と経済の安定化・発展が期待できる。

## 5. 政策課題

企業の健康増進への取り組みのさらなる普及には、経営者のインセンティブ作りや取り組みを行いやすい環境整備に関わる、国の政策による後押しが不可欠である。

第1に、健康増進税制の創設による税制の優遇がある。具体的には、企業内で健康増進に資する施設等を設置した場合には、法人税の割増償却を認めることが考えられる。この制度により、健康管理や食事指導が行いやすくなり、本プログラムも軌道に乗りやすくなるだろう。

第2に、企業や個人が活用できる情報の一元化・情報提供体制の整備を挙げる。企業や個人に対する健康づくりのツール、食事、行動変容を促すための情報などは、タイムリーかつ一元化して提供されることが求められるが、現状では、政府や各保険者、様々な業界団体や企業がバラバラに情報を発信しているため、必要な情報を探し出すのが困難になっている。今後は、利用者の視点に立ち、情報提供の体制を整備すべき（整備する事業者を補助するなど）である。

第3に、健康保険料の制度変更を挙げる。現行の健康保険制度では、保険者に対して被保険者が支払う保険料率は基本的に一律であるが、日頃から生活習慣病の予防に対する取り組み等を積極的に行っている企業や個人に対して保険料を下げる制度改正を検討すべきである。

## 6. 今後の研究計画

本グランプリでアイデアを提言することには大きな意義があると信じるが、一方で、提案の実現に向けて動くことも大切である。研究は発展・継続されるべきものだ。今後、本健康プログラムの「実証実験」を実際の中小企業で実施したい。そして、実験結果をふまえて提案をさらに改善し、現実に役立てたい。

今回の研究を通じ、青森銀行、協会けんぽ青森支部、弘前保健所、青森県庁と人的なつながりをもつことができた。私たちの意見や仮案に対して、意外なほど積極的に対応して頂いた。研究を継続することは十分可能と考える。

まず、①アクションリストの充実、②評価基準となるデータの入手、③評価基準の数値の具体的な設定の3点において、協会けんぽ青森支部、弘前保健所と詰めの協議を行う予定である<sup>24</sup>。

そして、地域金融機関と優遇金利や金額枠について、最終的な意見交換を行い、実証実験に向けて協議を行いたい。その上で、現状で青森銀行の金利優遇制度を活用している企業を候補として実証実験の実施を調整し、研究を発展・継続したい。

[脚注]

- <sup>1</sup> 全国平均と比較して、青森県の平均寿命は、男性は約 1.1 歳、女性は約 2.7 歳短い。また、長野県の平均寿命とは、男性は約 3.6 歳、女性は約 1.8 歳差がある。なお、3.6 歳程度の平均寿命の差は小さい数字と思われるかもしれないが、これについて中路（2015）は次のように指摘している。  
「覚えていますか？1995 年の阪神淡路大震災。あの恐るべき震災で（中略）その年の兵庫県の平均寿命は、男性で約 0.5 歳、女性で約 1 歳短縮しました。大きい数字です。しかし、良く考えると、長野県と青森県の男性の平均寿命の差 3.6 歳には遠く及びません」（中路（2015）p.11 より引用）
- <sup>2</sup> 中路（2015）による。
- <sup>3</sup> 後述する先進企業インタビューの中で、中小企業こそ人手の重要性が大きいとの指摘が、複数あった。
- <sup>4</sup> 協会けんぽ加入者の賃金が現状のまま、国の支援が現在の水準であり続ければ、平成 28 年度には収支が 1,900 億円の赤字、平成 30 年度には赤字が 5,300 億円にまで拡大。積立金も使い果たし、1,700 億円の累積赤字となる可能性がある。（全国健康保険協会「協会けんぽの財政構造」より）
- <sup>5</sup> 東京海上日動健康保険組合（2015）による。
- <sup>6</sup> ロート製薬、三井化学に対するインタビュー調査で、最近の学生は、健康を含む労働環境に意外と敏感である、との指摘を受けた。
- <sup>7</sup> 本提案に直接関係する先行事例の概要を、参考資料 7. 1～7. 7 に示している。後述する。
- <sup>8</sup> 意見を伺った企業は、いずれも健康経営で知られ、高い成果をあげている、ロート製薬株式会社、中野製薬株式会社、株式会社タニタ、日本政策投資銀行、三井化学株式会社である。
- <sup>9</sup> 修正点については、第 4.3 節で述べる。
- <sup>10</sup> 保健補導員制度とは、2 年の任期で地区ごとに補導員となる主婦を選出し、選出された補導員は、生活習慣の改善を自身の生活の中で実施し、得た知識や経験を地域へと広げるために家庭訪問や健康イベントの開催などを行うものである。
- <sup>11</sup> 佐久総合病院（2011）による。なお参考だが、長野県が日本一の座に就くまで、長寿県として有名であった沖縄県は、欧米の食事が本州に比べていち早く持ち込まれたことなどから、2013 年の平均寿命ランキングにおいて男性 30 位、女性 3 位と順位を落としている。
- <sup>12</sup> その他のメカニズムとして、様々なサービスへのアクセス促進、直接的または間接的にはたらく感情のサポート、地域の健康に影響を与える政治的な政策への参加強化が挙げられている。
- <sup>13</sup> なお、第 3.1 節で挙げた長野県の保健補導員制度も、SC の構築、最大化がなされた取り組みといえよう。この取り組みによって、地域内の健康水準が高まると同時に、健康に関する高い知識や経験を有する住民が年々増えていき、地域の社会力が増進する。
- <sup>14</sup> また、イチロー・カワチ（2013）によると、SC 研究の権威でもある Putnam は「SC のレベルが高い場所では、子どもはより健康に、より安全に、そして、より良く教育され、人々はより長生きし、より幸せに、そして民主主義と経済もより良く機能することを多くのエビデンスが証明している」と指摘している。
- <sup>15</sup> アリエリー（2008）、モッテルリーニ（2008）、セイラー他（2009）などの解説を参照。
- <sup>16</sup> 依田他（2009）による。

---

<sup>17</sup> 4つの概念それぞれの概要は次の通り。

「損失回避」

人は一度所有したものに対して過大な評価を下すとともに、手放すことに苦痛を感じる。

「現状維持バイアス」

現状のままでは好ましくないことを認知しつつも、現状を変化させることに大きなコストを感じ、現状維持を選好してしまう。

「ホットの概念」

生理的欲求や他者からの影響によって、一時的に物事をより魅力的に感じる状態のこと。

「非現実的な楽観主義」

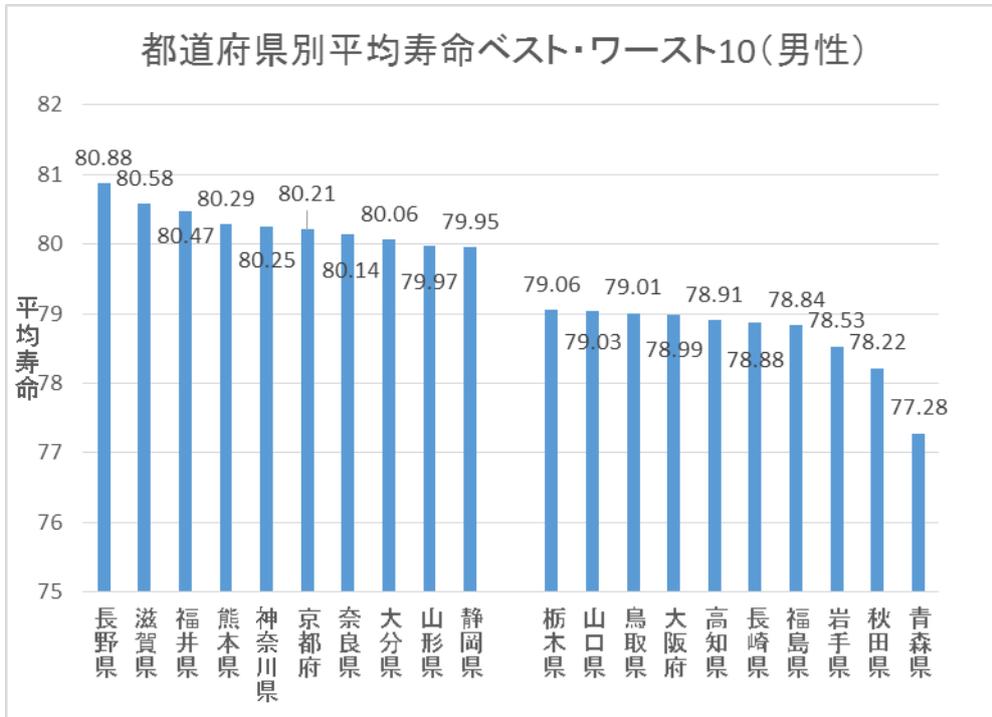
自身にとって好ましくないデータを知ってはいるものの、自分自身はそれに当てはまらないと根拠なく楽観視してしまう現象のこと。

- <sup>18</sup> 京都大学の依田教授らの研究グループは、時間に対する忍耐強さ、リスクに対する慎重度のような経済心理的変数が優れた禁煙成功の予測因子であることを明らかにしている。私たちの健康プログラムは、SCの構築を促し、善い社会規範と相互監視、競争心や励まし合いといった集団の力で「時間に対する忍耐強さ、リスクに対する慎重度」を改善しようという試みである。
- <sup>19</sup> 認証制度を設ければ、食品産業や就職市場での学生確保を考える企業のインセンティブを高められるかもしれないとのアイデアは、三井化学の土肥統括産業医に負っている。認証制度に関する私たちのアイデアは、認証に段階を設けて「入りやすく、出にくい」形にしたこと（行動経済学の知見である、一度得たものは手放そうとしない「損失回避」「付与効果」をふまえている）、名称を「健康経営」ではなく「健康優良職場」として消費者や学生の欲求の対象に直接結びつけたこと、以上2つの変更点である。
- <sup>20</sup> 参考資料8、末尾に記載した「アクションリスト」を参照。
- <sup>21</sup> プログラムの第3段階では従業員の健康データを（参加企業ごとの集計データに変換して）評価に使うことが必要だが、このことについて、協会けんぽのインタビューで細かい課題はあるものの十分可能と確認している。
- <sup>22</sup> 仮案では成果が出るまでは3年程度かかると考え、各段階の期間を長く設定していた。しかしタニタでのインタビューで、例えばウォーキングなら、1か月程度（長くても3か月）で体脂肪の明白な変化がみられるとの指摘を受け、期間を前倒ししている。
- <sup>23</sup> 日本政策投資銀行に対するインタビューにもとづく。
- <sup>24</sup> また、私たちの所属大学である弘前大学医学部から、ハイリスク・アプローチの対象者となる人のふるい分けと受診、そして通院等の詳細について助言を得たいと考えている。

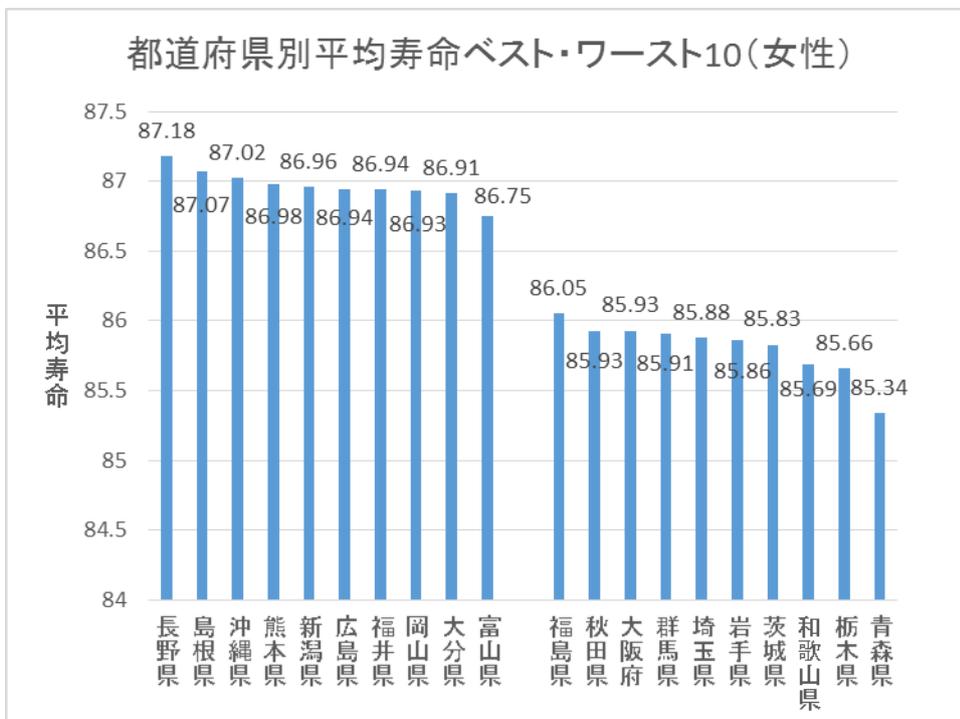
[参考資料]

参考資料 1 都道府県別の平均寿命の概要

図表 1



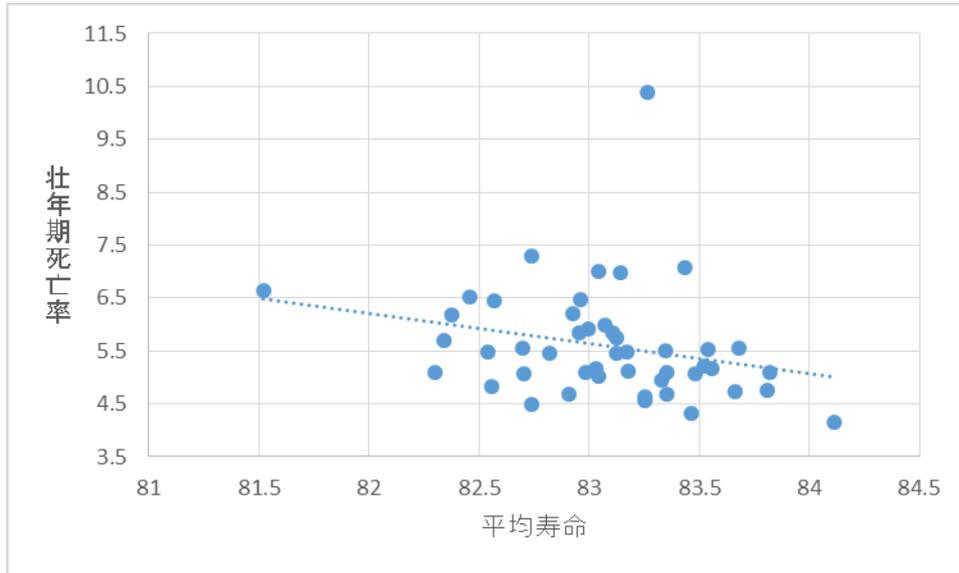
図表 2



(厚生労働省、平成 22 年国勢調査「都道府県別平均寿命の推移」をもとに作成)

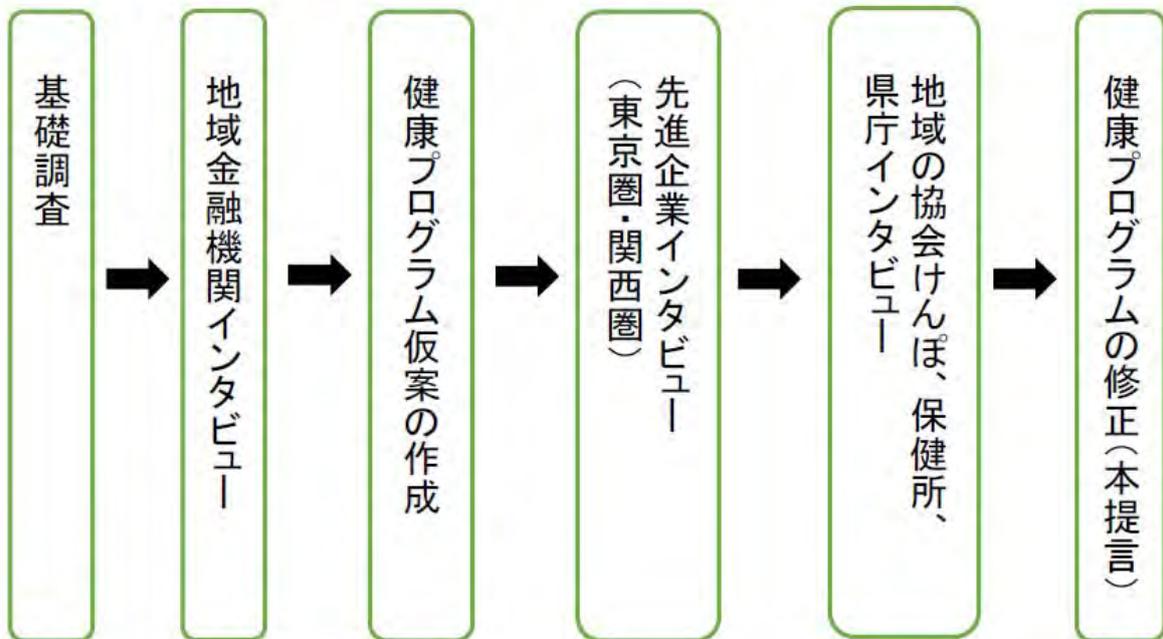
## 参考資料 2 都道府県別平均寿命と壮年期死亡率

壮年期死亡率 = 各都道府県の 40 歳から 59 歳の死亡者数 ÷ 各都道府県の総死亡者数、と定義して、都道府県別平均寿命と壮年期死亡率の関係を散布図に表した。



(内閣府統計局, 『2013 年人口動態調査』より作成)

参考資料 3 研究のプロセス



## 参考資料4 青森銀行「ながいきエール」制度の概要

### 制度導入の背景

「『健康』への取り組み強化のための『あおぎん健康宣言』にあたって新設」した。  
「企業による健康増進への取り組みを支援する」ことが目的である。

### ながいきエール制度の概要

- ・内容は、「健康経営を行う企業に対し、最大0.5%金利を引き下げる」もの。
- ・「本制度を通じ青森県の短命県返上に貢献するとともに、企業の生産性向上、地域経済の活性化につなげることを目標としている
- ・実施状況は、「青森銀行では青森商工会議所等と連携し、企業の健康経営推進に関するさまざまなサポート事業について、引続き取り組んでいる」とのことである。

#### 【健康融資制度「ながいきエール」概要】

制度名称	ながいきエール
ご利用いただける方	法人および個人事業主
融資金額	最高2,000万円
融資期間	5年以内
資金使途	運転資金、設備資金
金利	当行所定の固定金利 当行の定める「健康取り組み基準」への該当項目に応じ、当行所定の金利から最大0.5%金利を引き下げます。
担保／連帯保証人	当行所定の審査により、必要となる場合がございます。

No.	項目
1	人間ドック・脳ドックの受診を推奨する取り組みの実施
2	がん検診の受診を推奨する取り組みの実施
3	予防接種(インフルエンザ等)の接種推奨に対する取り組みの実施
4	メンタルヘルスに対する取り組みの実施
5	受動喫煙防止策の実施
6	弘前市の「ひろさき健やか企業」制度の認定企業
7	青森市の「あおもり健康アップ実践企業」制度の認定企業
8	むつ市の「むつ市すこやかサポート事業所」制度の認定企業

筆者注：各市の企業認定制度は、ほぼ同じ内容である。「健康づくりの担当者が決められている」などの必須項目と、「従業員の禁煙支援を行っている」「市の健康政策に事業所として協賛している」などの選択項目から成る。これらは、健康改善に向けて自己を律する「強制」力が弱く、行動経済学の知見（本文第3.3節）をふまえると、効果に疑問が残る。

（引用・参考：青森銀行、『企業の健康増進への取り組みを支援する融資制度「ながいきエール」の新設について～青森県内で初の取り組み～』より、「」内と表は引用部分）

## 参考資料 5. 1 インタビューの概要①：青森銀行

### ◇概要

日時：8月5日(水)

場所：青森銀行本店

#### 1. 取り組みについて

##### ○ながいきエール

- ・融資を受けたい企業は多いが、融資金額や期間など条件が合致しない企業が多く、活用している企業は2社のみ。
- ・審査には取り組んでいるという証明が必要であり、食事や運動の基準を導入しづらい。
- ・取り組みを証明でき、優良企業を認定できるものであれば、学生が提案する内容を審査項目に組み込むことは可能。

#### 2. 健康について

- ・若い人ほどあまり気を遣わず、中年の人ほど意識している傾向がある。
- ・何か取り組まなければいけないと感じているが、きっかけがなく行動に移せない。
- ・健康と所得の関係は大きく、青森県は所得が低いため、健康にかける余裕がない。

#### 3. 健康プログラムについて

- ・若い人はやりたいことが多く、健康に向ける意識が少ないため、月2回でイベントを設けるなど、ある程度の強制力は必要。
- ・周りを多く巻き込んでいくには、数字で結果を出すことが必要。
- ・バランスボールは導入しやすく、会議時間の短縮も見込めるので、やってみたい。
- ・食事に関する項目は制度にはなく、ぜひ入れてほしい。

## 参考資料 5. 2 インタビューの概要②：ロート製薬

### ◇概要

日時：9月7日(月) 13:00~14:00

場所：ロート製薬株式会社 グランフロント大阪オフィス

#### 1. 健康経営を始めるきっかけ

社員が輝いてこそ企業が生きるという経営理念があり、社員が健康でないと意味がないという考えで取り組み始めた。生活を行う上で健康は大事であり、会社は健康になるためのきっかけづくりを行う場であるとして実施。

#### 2. 取り組み

##### ○健康 100 日プロジェクト

- ・心理テストの結果で 6~9 人のチームを編成し、個人とチームで設定した目標両方の達成を目指す。

- ・習慣改善のきっかけづくりを行っている。

(タバコを吸う人にニコチンパッドを支給、喫煙所の撤去など)

- ・健康のありがたさがわかるのは入院患者であり、健康を害してからでないとわかりづらい。

→正しい情報を与えることと危機感や健康の大切さを教えてくれる存在が必要。

- ・企業のトップの人がどんどん取り組むため、周りが感化される。

#### 3. 健康プログラムへのコメント

- ・メモをとる方式は（スマートフォン等でも）面倒で続かない。

- ・食事、運動全てやるのではなく、どれかを選んで取り組むのはどうか。

- ・SNS やアプリでの毎日の記録は面倒。

→実際に企業で行っても 1 週間ほどしか続かなかった。

- ・日常生活になにかを加えるのではなく、置き換える方がやりやすい。

## 参考資料 5. 3 インタビューの概要③：中野製薬

### ◇概要

日時：9月8日(月) 16:00～17:00

場所：中野製薬株式会社 本社

#### 1. 健康経営を始めるきっかけ

社員は家族であり、家族が不健康なのは良くないことであるという社長の考えや、健康で生き活きとした会社は経営的に強くなるのではないかという考えから実施した。

#### 2. 取り組み

##### ○禁煙

・喫煙の影響は後々出始め、周囲にも害が及ぶ。喫煙者と非喫煙者では見た目に大きく差が出る。

・敷地内の禁煙化、禁煙者に月2千円の支給、喫煙者・非喫煙者の名前の公表などを実施。

・禁煙の取り組みは長い時間がかかるため、非常に大変だが、諦めずに続ければ効果は出る。

##### ○ノーエレベーターデー

・省エネの流れもあり、利用者が0になった。

・社員の歩くことに対する意識が高まった。

##### ○バランスボール椅子

・中性脂肪値の大幅な減少や腰痛の緩和といった効果が見られた。

・バランスボールを意識して使うことで、大きな効果が出る。

##### ○その他

・不健康による家族への影響を教えるとやめさせやすく、小さい頃から教育することも大事。

・健康になると社員が明るくなり、職場の雰囲気も良くなった。

#### 3. 健康プログラムへのコメント

・社長、部長など役職が上の人から取り組ませたほうがやりやすい。

・ウェアラブル端末で「見える化」したほうが良いのではないか。

・健康が目標なら取り組みをフランクなものにしても良いのではないか。

## 参考資料 5. 4 インタビューの概要④：株式会社タニタ

### ◇概要

日時：9月8日(火) 10:00~11:00

場所：株式会社タニタ 本社

#### 1. 健康経営を始めるきっかけ

健康に関する事業を行っており、まず自分たちが健康であるべきという考えから取り組みを開始。

#### 2. 取り組み

社員に活動量計を支給すると共に、体組成計や血圧計でデータを計測、蓄積し、健康状態を可視化。他にもラジオ体操の実施や社員食堂で食事の工夫に取り組むことで体脂肪率、体重の減少や医療費の削減効果があった。

データの輸入は当初手作業で行っていたが、活動量計は歩数や総消費カロリーが計測でき、機器にかざすだけでデータの輸入ができ、ネットワーク上で管理されるので使用の際に抵抗が少ない。

##### ○歩数イベント

- ・期間中の歩数に応じて実名が載ったランキングを公表し、上位者には賞品を贈呈。
- ・イベント終了後も歩くことが習慣化となり、社員が多く歩くようになった。

##### ○食事

・食堂では日替わりで1つのメニューのみを提供している。選択をさせずにバランスの良いメニューを食べさせる。

##### ○取り組みの効果

- ・イベントなどをきっかけに社員同士のコミュニケーションが増えた。
- ・体が丈夫になった。風邪をひきにくくなった。

#### 3. 健康プログラムへのコメント

- ・自分である程度費用を負担すると取り組みやすくなる。
- ・歩いた分をポイントにするなど楽しみを増やす。
- ・量は数値より視覚的・感覚的にしたほうがわかりやすい（ご飯の量、塩分量など）
- ・気になった時に自分から聞きに行けるような体制や仕組みがあれば良い。
- ・個人よりはグループで行った方が良い。
- ・競争性やゲーム性など楽しみがあれば良い。
- ・取り組むにあたり、できるところでやっていって、事例や経験をためていく

## 参考資料 5. 5 インタビューの概要⑤：日本政策投資銀行

### ◇概要

日時：9月9日（火） 16：00～17：00

場所：日本政策投資銀行 本店

#### 1. DBJ 健康経営格付について

将来の生産年齢人口の減少により、労働生産性の向上が必要不可欠であり、又、企業価値の上昇、健保財政の安定化からも、健康経営を行っていくことは必要なことである。

そこで、DBJ 健康経営格付を実施し、健康経営を行っている企業の取組を評点化して、融資条件に反映させることで、企業が健康経営を行うためのインセンティブとした。又、健康経営を行っている企業は優良な企業だということができ、優良な企業により多くの資源配分を行うことで、企業価値の向上を目的としている。

#### 2. 健康経営について

- ・健康になれば、医療費などのコストが低下し、相対的に収益は増加する。
- ・健康経営を行うには、企業のトップの理解を得ること、無駄な投資をしないという2つが重要な柱となる。

#### 3. 健康プログラムへのコメント

- ・零細企業だとコストに見合わず、中小企業の中でもそれなりの規模が必要ではないか。
- ・中小企業にデータ分析のコストを補助するのはありかもしれない。
- ・企業に何かメリットがないと続かない。

## 参考資料 5. 6 インタビューの概要⑥：三井化学株式会社

### ◇概要

日時：9月11日(金) 14:00～15:00

場所：三井化学株式会社 本社

#### 1. 健康経営を始めたきっかけ

企業の健康保険組合のお金の不足、集団の疾病の特殊性の変化などといった問題を解消するために12,000人×15年分のデータを分析し、そのデータを基に社員の健康改善を目指して健康経営に取り組み始めた。あくまで労働安全衛生法の努力義務を果たしているに過ぎない。

#### 2. 取り組み

##### ○ヘルシーマイレージ合戦

2008年から始まった特定保健指導の対策として2010年から実施。運動量をマイルに換算し、マイルを貯めると賞品と交換できる。

- ・結果だけの評価ではなく、努力も評価できる仕組みを作りたかった。

##### ○その他の取り組み

- ・エビデンスのないがん検診をなくし、がん検診のパッケージを独自に開発。
- ・社内の喫煙率は20%で世界喫煙デーに合わせて、禁煙希望者を募集している。

##### ○取り組みについて

- ・大腸がん、婦人がん検診は費用対効果が高く、胃がん検診は検査の工程が長いいため、費用対効果が低い。
- ・やる側の熱意、経営者のやる気、健保のやる気があったから取り組みが成功したと考えられる。

#### 3. DBJ健康経営格付について

- ・選ばれることで世間からのイメージが良くなる。
- ・健康経営の取り組みに学生は敏感である。
- ・200億円の融資で数%の優遇を受けている。

#### 4. その他、健康プログラムへのコメント

- ・血圧の改善、糖尿病予防、禁煙は費用対効果が高い。
- ・高血圧者は生活習慣を変えるより、薬を早いうちから服用した方が良い。
- ・糖尿病改善には、低糖質ダイエットが良い。
- ・取り組みを評価する際は、絶対値でなく、変化率で評価すべき。
- ・BMI18～25以内は厳しく、26.5であれば現実的。
- ・クラウドのようなデータベースにアクセスできるようなものがあれば良い。
- ・成績の良い企業を表彰して公表、リスト化すればよいのではないか。

## 参考資料 5. 7 インタビューの概要⑦：弘前保健所

### ◇概要

日時：9月17日(木) 10:00～11:00

場所：弘前保健所

### 1. 取り組み

青森県、とくに中南地域に焦点を当て、地域や健診のデータ基に肥満・たばこ・自殺を重点的な課題として設定。学校給食の見直しなどの肥満対策、ポスターの設置や空気クリーン施設の拡充による喫煙対策、自殺予防週間の呼びかけや対策会議といった自殺予防対策を行っている。また、喫煙に関しては中南地域の学生を対象に、たばこを吸わせない「無煙」の取り組みを行っている予定。

### 2. 青森県の現状

- ・ 経営者の健康への意識が低く、中南地域での健康診断の受診率は約1割。
- ・ 時間がない、問題が見つかるのが怖いといった理由から、がん検診を受けない人が多く、医療レベルが低いもの、発見が遅れ進行している人が多い。
- ・ 県内でも一部の意識の高い人は健康増進に取り組んでいる。
- ・ 大きい事業主の働きかけによる影響は大きい、末端までは波及していかず、広める工夫が必要。
- ・ 禁煙に取り組んでいる企業は他の取り組みを行っていることが多い。
- ・ 喫煙はがんの発症と唯一関連があり、禁煙の取り組みは重要である。
- ・ 青森は他県と比べて祭りが多く、それにより飲食や喫煙の機会が多いのかもしれない。

### 3. 健康プログラムへのコメント

- ・ 社内だけでなく地域との関係にも着目してみてはどうか。
  - ・ 地域活動への参加も点数化するのはいかがでしょうか。
    - ・ 企業が地域ぐるみの活動をするなど、貢献度の点数化はどうか。
- ・ 社員の年代にあった取り組みを行うべき（中年層が多いと有所見が多い）。
- ・ 何をするかは選択制にし、やりやすいものから取り組ませた方が良い。

### ○青森県でのデータヘルス計画の実施について

- ・ 県内でも大きい企業でやっているところはやっている。
- ・ データの請求は検診場所に問い合わせれば入手できる。
- ・ 保健所は主に中小企業が対象であり、大企業のようにまとまったデータはとれない。
- ・ 企業内で同じ健保を利用しているとは限らず、データが確かなものではない。

## 参考資料 5. 9 インタビューの概要⑧：全国健康保険協会青森支部

### ◇概要

日時：9月17日(木) 16:00～17:00

場所：全国健康保険協会青森支部

#### 1. 企業の健診データの利用について

- ・(集計データとして) 銀行に健診データと配偶者のデータを提示することは可能。
- ・青森銀行のように自身で組合を持つ企業は、家族の医療費も経営に関わるため配偶者も取り組みに巻き込むメリットはある。しかし、協会けんぽは経営優先で社員だけの健康に目が行きがちになる。
- ・協会けんぽに加入している中小企業は10人未満が多く、派遣社員など従業員の出入りが激しいため、データの信憑性は薄い。
- ・健康増進の効果が劇的に出る人もいれば、あまり出ない人もおり、数値だけで評価するのは難しい。

#### 2. その他

- ・現在、がん検診や健診が協会けんぽと市町村で混在しており、全県レベルで新しい検診・健診パッケージを考える価値はある。

#### 3. 健康プログラムへのコメント

- ・がん検診後の飲み会を行う発想は良いが、40代50代向きではないかもしれない。
- ・現状で若い人向けのアプローチはあまりない。
- ・がんはそれほど変わらないが、特定検診では業種ごとに対策を変える工夫が必要。
- ・検診・健診は生活の動線上に組み込められれば効果的。

## 参考資料 5. 9 インタビューの概要⑨：青森県庁

### ◇概要

日時：9月25日（金） 13：00～14：00

場所：青森県庁

#### 1. 県庁内での取り組み

##### 健康診断について

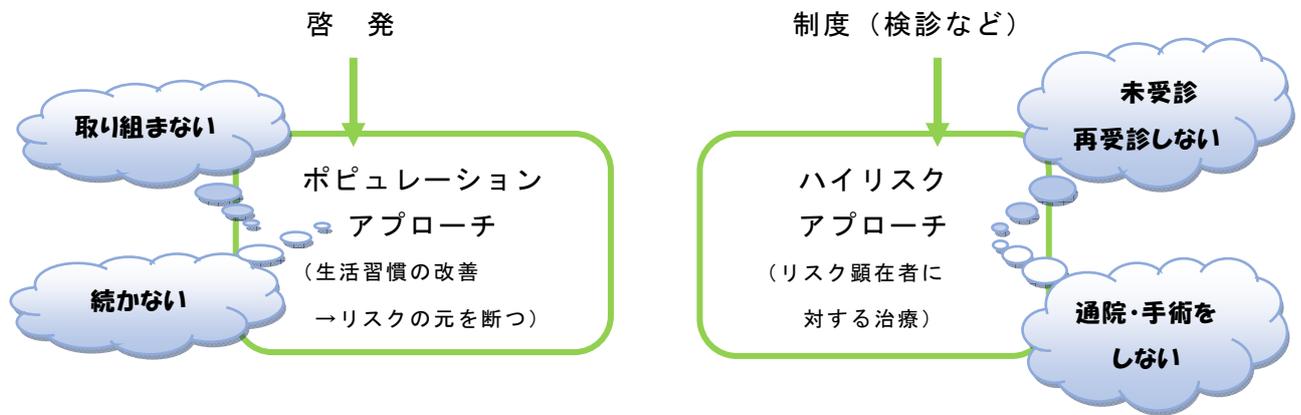
- ・結果が悪かった人には、健診の受けっぱなしを防ぐために指導を行っているが、仕事が忙しく、再検査に行かない人が多い。
- ・成人病発見のための任意健診は、受診者が全体の5割ほどで、もっと受けてほしい。

#### 2. 健康プログラムについてのコメント

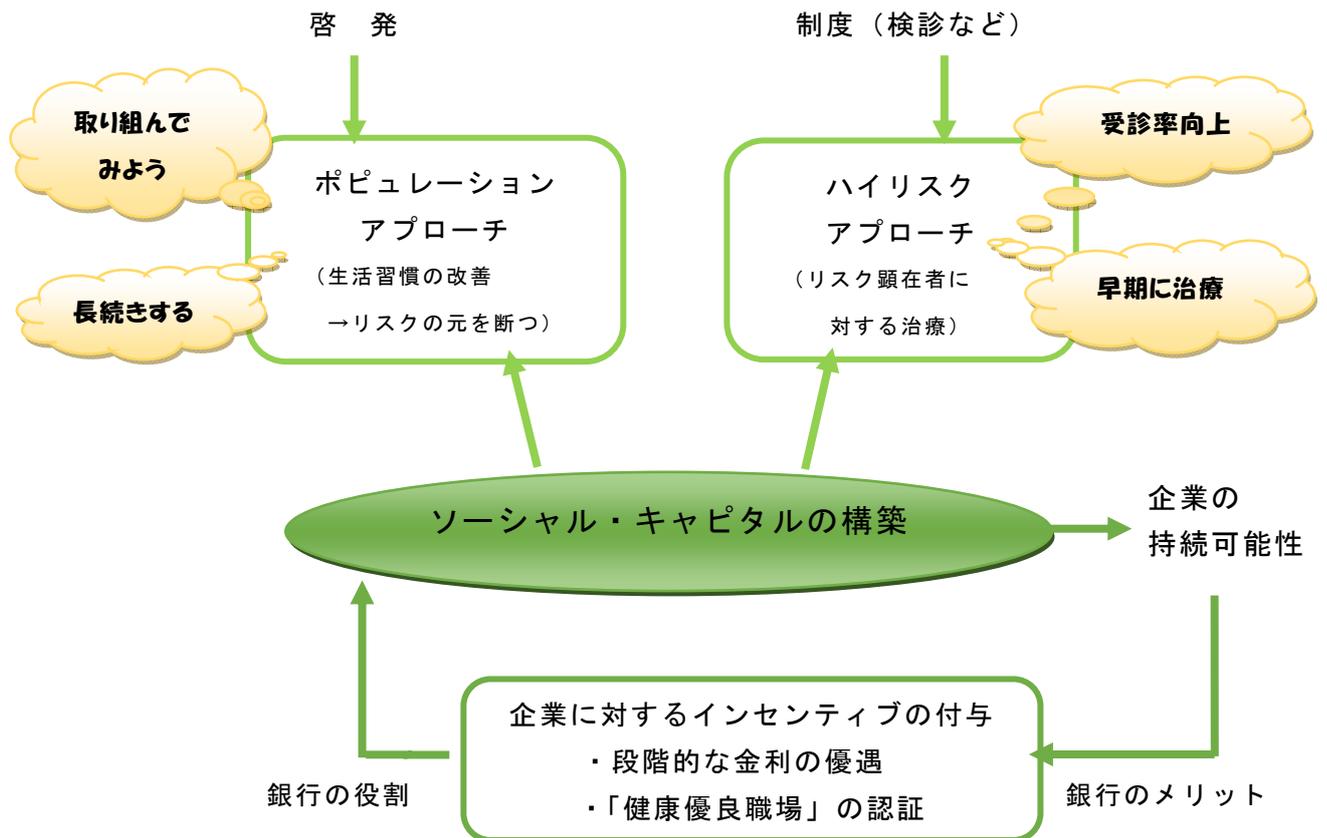
- ・食事や運動の記録は、嘘をつく人がいて証明が難しい。
- ・健診・検診結果は評価に利用できる。事後指導も重要。
- ・啓発は、将来の想像が付きやすいものが良い。  
(スモーカーズ・フェイスのポスターなど、視覚的に情報が得られるもの)

参考資料 6 提言の全体像

《現状》



《提案する健康プログラム》



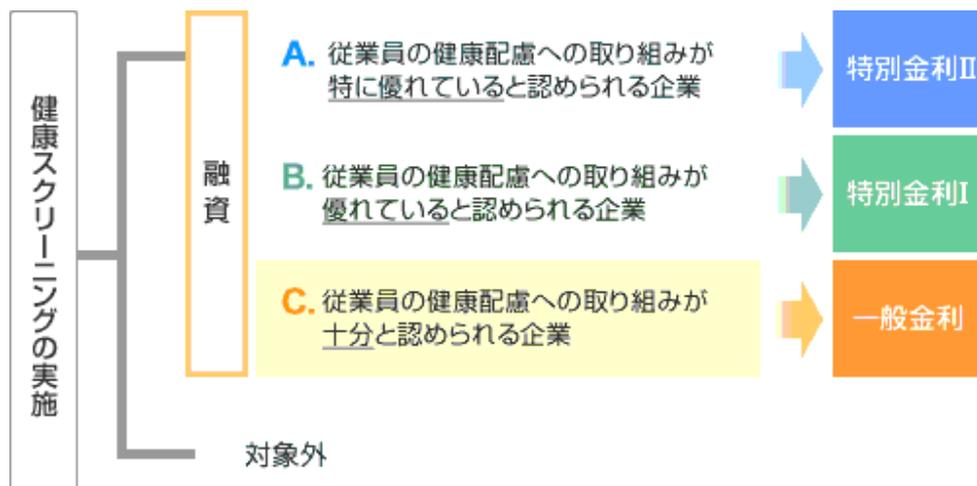
筆者作成

## 参考資料 7. 1 先行事例の概要①：日本政策投資銀行「DBJ 健康経営格付」

### 格付けを始めた背景

「企業の自社従業員への健康配慮の必要性の高まりや、将来的な労働人口の減少」による「人的生産性の向上」の重要性が増していること。

- ・健康経営とは、「健康管理を経営課題として実践を図ることで、従業員の健康維持・増進と会社の生産性向上を目指す経営手法のことである。」
- ・日本政策投資銀行は、「DBJ 健康経営格付け」を実施している。この制度は、「健康経営の概念を普及・促進させるべく、専門機関であるヘルスケア・コミッティー株式会社と連携し開発された独自の評価システムをもとに、従業員の健康配慮への取り組みに優れた企業を評価・選定し、その評価に応じて融資条件を設定する「健康経営格付」を導入した融資メニュー」である。
- ・「健康経営格付は通常の融資の企業審査と並行して行われ、健康経営格付け融資が行われた後もモニタリングを継続して行う。」



健康経営格付の融資の判断基準

(引用・参考：日本政策投資銀行, DBJ 健康経営格付より、「」内は引用部分)

## 参考資料 7. 2 先行事例の概要②：広島銀行「ひろぎん健康経営評価融資制度」

### 取り組みの背景

「広島県内の事業所の健康増進と発展に資することを目的」とする（株式会社広島銀行、協会けんぽ広島支部）

### ひろぎん健康経営評価融資制度

- ・「広島県、岡山県、山口県、愛媛県内で原則1年以上継続して同一事業を営み、基準を満たした企業に対して」、融資をする際に金利を優遇する制度。
- ・広島銀行の「独自の評価ツール（「<ひろぎん>健康経営評価」）により、企業をS, A, B, Cの4段階で評価」する。
- ・「証書貸付型では、従業員の健康増進に向けた取り組みを実施しており、『<ひろぎん>健康経営評価』B以上の企業に、最大年1.1%金利を引き下げる。」
- ・「当座貸越型では、広島県内で、証書貸付型の条件に、企業の健康状況を載せた『ヘルスケア通信簿』を広島銀行に提出する企業に、最大年1.0%金利を引き下げる。」
- ・「特徴として、評価後のフィードバックと、評価結果「A」以上の企業にニュースリリースを行う」ことがある。

（引用・参考：株式会社広島銀行「<ひろぎん>健康経営評価融資制度」、より、「」内は引用部分）

## 参考資料 7. 3 先行事例の概要③：協会けんぽ福島支部

### 取り組みの背景

「加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図る」こと

### 健康診断に関する取り組み

- ・健診を受けて「血圧・血糖が要治療の判定の人に対して、健診結果と共に葉書を同封し、その返信によって再受診したかどうか、葉書を返信していない人に対しては電話で対応するなど、再受診・治療が必要な人を適切に処置するための方策を取っている。」
- ・「特定保健指導をパソコンやスマートフォンから受けられるようになっている。」
- ・企業人のみでなく、その「配偶者に対しても、基本健診等の受診料を無料にし、健診の内容をセットにして必要なものを受診できるようにしている。」

### 「健康事業所宣言」

- ・「健康経営に取り組む企業をサポートする取り組み。」
- ・「企業が健康経営に取り組む『健康事業所宣言』をすると、提携金融機関からの借入時の金利優遇を受けられ、個人の健康管理のための『インターネットサービス』の提供、更に積極的な健康づくりに対する『優良事業所表彰』を行っている。」この取組で、金利優遇や表彰を行うことで、企業へのインセンティブと社会への印象を与えている。

### その他の取組

- ・「市町村等と連携した健康講座の開催」
- ・「事業所訪問」
- ・「高血圧患者に対する受診促進と重症化予防、禁煙活動」(高血圧者数ワースト1返上の為)

(引用・参考：協会けんぽ福島支部「健康事業所宣言」より、「」内は引用部分)

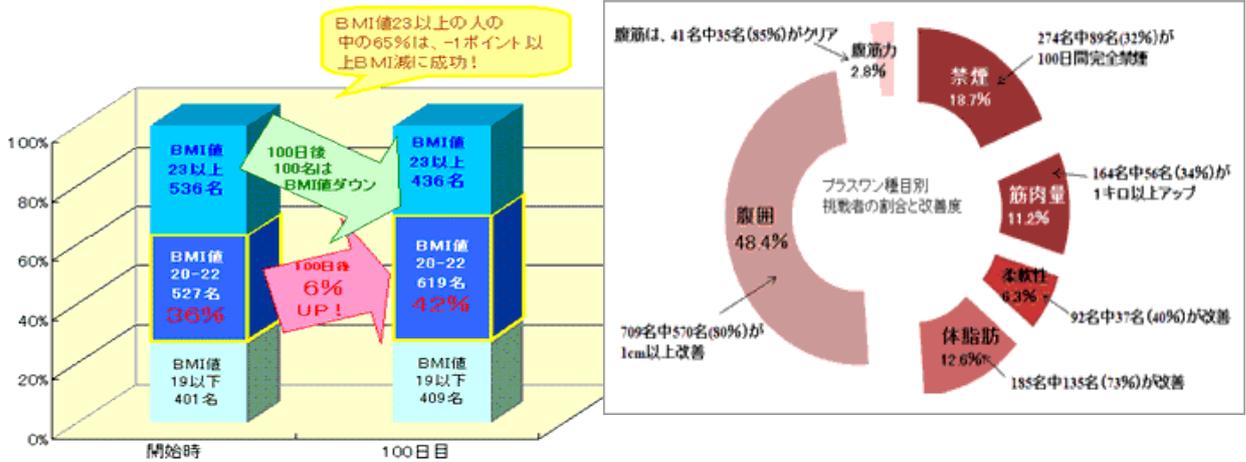
参考資料 7. 4 先行事例の概要④：ロート製薬

取り組みの背景

「健康産業に従事する者は心身ともに健康でなければならない」（吉野社長）

『健康増進 100 日プロジェクト BMI+1 グランプリ』

- ・「全従業員 1,464 名（会長、社長、国内外出向者を含む）が 2011 年 11 月から 100 日間かけて、卒煙、肥満改善に向けて、明確な数値改善を見る事で健康への意識を高める活動」。
- ・「点数を競わせる事で楽しみながら健康になること」をコンセプトとしている。
- ・参加者全員が、「BMI 値を疾患率が最も低いと言われている 20~22 の範囲に個人の目標を置くと同時に、チーム目標として各チームで設定した“+1 種目”（腹囲・体脂肪率・筋肉量・柔軟性・腹筋・禁煙の中から 1 項目）の改善を目指す」。
- ・この取り組みによって、ロート製薬の従業員の内「全体の 42%が個人目標の BMI 値を達成し、従業員の 80%が健康増進継続について前向きな意見」を感じていた。
- ・特徴として「少人数制（6~9 人）のグループに分かれて行ったこと」、「グループ内に共通の目標を設定した」ことで、取組中の支え合いや監視、組み込んでいることがあげられる。



健康増進 100 日プロジェクト  
BMI+1 での BMI 値改善状況

健康増進 100 日プロジェクト  
BMI+1 での「+1」項目での改善

(引用・参考：ロート製薬企業情報サイト「100日間の健康増進プロジェクトを実施」より、「」内は引用部分)

## 参考資料 7. 5 先行事例の概要⑤：中野製薬

### 取り組みの背景

「社員は家族であり、家族が不健康なのは良くないことであるという社長の考えや健康で生き活きとした会社は経営的に強くなるのではないか」という考え。

(インタビューより)

### 健康に関する取り組み

- ・「全社員禁煙」
- ・分煙化や喫煙スペースの縮小など
- ・「2007年禁煙率100%達成」
- ・「美容師や業者等にも来社時の禁煙を要請」
- ・エレベーターを使用せずに階段を使う「ノーエレベーターデー」
- ・当初は週に2日
- ・「エブリデーノーエレベーターデー」と改称され、その名の通り毎日がノーエレベーターデーへ。
- ・2012年からは、「社員がオフィスで使用する椅子と来客用の応接椅子をバランスボールに変更。」

(引用・参考：月刊『美容界』2014年3月号より、「」内は引用部分)

参考資料 7. 6 先行事例の概要⑥：株式会社タニタ

取り組みの背景

「健康ビジネスを展開するタニタにとって、社員の健康管理の取り組みは重要なファクターであること、社員の健康増進は社員自身の生活を豊かにするだけでなく、企業のポテンシャルを向上」させるという考え。

健康プログラム

- ・「健康的なからだづくりのため、食事・運動・休養のバランスを体組成計や血圧計、歩数計を用いて可視化し目標を具体的に設定することで行動変容を促進することが必要」。
- ・「歩数計や体組成計、血圧計などで測った個人データ・個人IDを専用サーバーから指導スタッフと従業員の情報端末からいつでも見られるようにしている。」
- ・具体的に行っている健康プログラムの内容として、ラジオ体操の実施、歩数を競う『歩数イベント』、集団指導や個人指導、社員食堂の食事・食育サポートなど。」
- ・効果として、「約9%の医療費削減効果が見られる。」



タニタ健康プログラム  
概念図

平成24年度の実績		
	1人あたり医療費	タニタ全体の医療費
平成23年度	147, 496円	31, 121, 750円
平成24年度	129, 292円	28, 444, 130円
<b>削減額</b>	<b>18, 204円</b>	<b>2, 677, 620円</b>
※被保険者(社員)数は平成23年度が211人、平成24年度が220人		

タニタ株式会社 平成24年度 医療費削減実績

(引用・参考：株式会社タニタヘルスリンク「タニタの健康プログラム」より、「」内は引用部分)

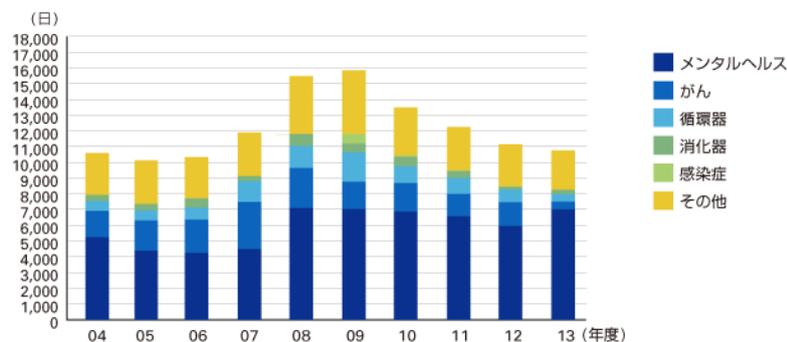
## 参考資料 7. 7 先行事例の概要⑦：三井化学

### 取り組みの背景

「企業の健康保険組合のお金の不足、集団の疾病の特殊性の変化などといった問題を解消するため」、会社の「基本理念である『社員の健康は、会社の健康に直結する』』という考え方。

### 健康に関する取り組み

- ・ 普段の健康については「産業医や保健師などによる健康診断や保健指導を通じて社員の健康増進を図って」いる。
- ・ 「新職場ストレス度調査（職業性ストレス簡易調査＋メンタルヘルス風土調査）を全社で実施し、調査結果を個人にフィードバックすると共に各職場の所属長に結果を説明し、ストレスが一定以上高いと考えられる職場では、ストレス低減計画（コミュニケーション向上計画）を立案し計画を実行、逆に職場のメンタルヘルス風土が良好と考えられる職場の事例を好事例として抽出し、これらを水平展開」している。
- ・ 「運動量をマイルに換算」し、積極的に従業員に運動を行わせる「ヘルシーマイレージ合戦」を展開。
- ・ 効果として、実際に「高血圧の有所見率は減少し、さらに肥満者の比率、循環器疾患による疾病休業日数も減少している。」



疾病休業の内訳

(引用・参考：三井化学株式会社「従業員とともに」より、「」内は引用部分)

## 〇〇銀行は、 全社員の健康を改善できる 優良企業を支援します。

段階的に「**健康優良職場**」の認証を行い、  
貸出金利を **実績に応じて最大1%優遇**します。

この健康プログラムは、「性急な健康改善」を目指すのではなく、  
健康改善の土台となる「ソーシャル・キャピタル」の構築を目指します。

### ソーシャル・キャピタル

「ソーシャル・キャピタル（社会的共通資本）」とは、社会的関係、ネットワーク、互酬性の規範、信頼関係などといった、社会や地域や集団における人と人との結びつきの多様さ・豊かさを示したもののことです。

善きソーシャル・キャピタルの構築は企業と社員の健康増進には欠かせないものになります。（主に、イチロー・カワチ、ハーバード大学公衆衛生大学院教授（社会疫学）の研究による。）企業内にソーシャル・キャピタルを構築することで、取り組みや知識が個人にとどまらず、その個人が所属するグループにまで波及することができます。助け合いを容易にすることや、パフォーマンスの改善、ストレスの緩和などが挙げられます。一方で、排他的、好ましくない習慣の蔓延など負の影響もありうるので、この健康プログラムでは、他のグループとの交流、イベントでの地域との交流、そして専門家との相談などの仕組みを組み込んでいます。

なお、企業内に善いソーシャル・キャピタルが存在することで、次の効果も見込めます。

- ・従業員同士の協調行動が活発となり、業務効率が高まる。
- ・情報交換や共同開発が促進され、ビジネスチャンスの拡大・競争力向上。
- ・企業理念や規範が従業員に浸透する。（現場モラルの向上）
- ・従業員の努力・工夫・挑戦の促進。
- ・多様なリスク（労災や不祥事等）を回避することが可能に。
- ・リスク発生時の復元力が高まる。
- ・契約・訴訟・取引コストの削減。
- ・企業ガバナンスへの寄与（企業のイメージアップ）

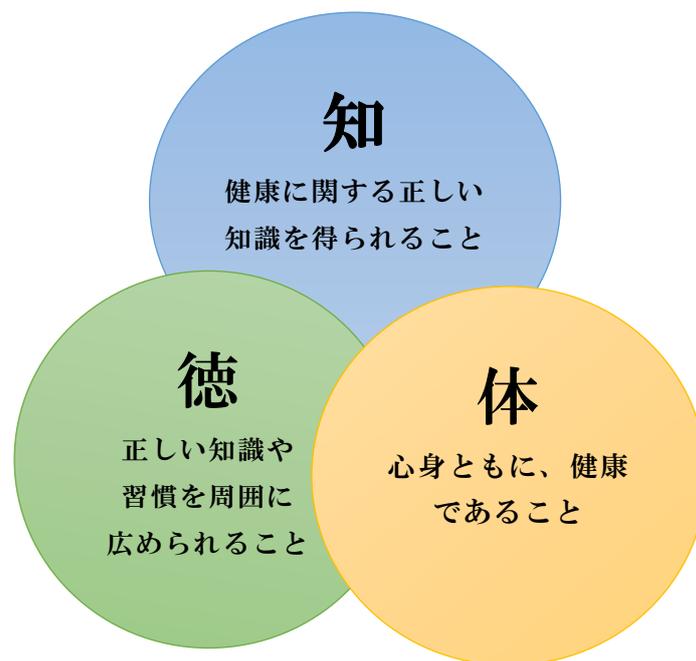
要するに、善いソーシャル・キャピタルを企業内に形成・存在させることによって、「健康改善」と「経済生産性」の両者を獲得することが可能となります。

善きソーシャル・キャピタルは社員の健康増進に加え、適応力に優れ、経営の持続性が高い企業となるといえます。よってそれを評価し、金利を優遇いたします。さらに、健康づくりが出来る職場を構築できたことも高く評価し、ブロンズ・シルバー・ゴールドの3段階に分けて「健康優良職場」の認証を行います。

なお、19ヶ月目以降は、健康改善の「実績」も評価し、優遇幅を広げます。多くの社員・関係者が健康改善した企業は、善きソーシャル・キャピタルが確実に存在すると考えられるからです。参加企業の方々は19ヶ月目まで、これを励みに本プログラムに取り組んで下さい。

### プログラムの設計思想

本プログラムは、SCにおける「知」「徳」「体」の3つの側面全てを網羅するよう設計しています。



## 実際の実践

### 第1期（取組み開始～6か月間）

第1期では、本格的な健康プログラムを実施するための、健康に対する前向きな意識の醸成とソーシャル・キャピタルの土台を構築します。また、生活習慣の改善に向けた取組みの軽い一歩を踏み出してもらうことを意図しています。

#### ①取組みの実施

- (i) 企業内でグループ（3～5人）を作りアクションリスト（本プログラム末尾の表を参照）から1つ項目を選択し、実施してもらう。・・・体
- (ii) 定期的に保健師や医師のアドバイス等を受ける。・・・知
- (iii) グループ間で取組みや知識の交流、地域でのイベント（マラソン大会、ゴミ拾い）に参加する。・・・徳

#### ②啓発・表彰

- (i) 健康への啓発に取り組む（ポスター、アンケート等）・・・知

##### 取組み例

- ・自身の健康に関して深く考えさせられる項目を設けた事前アンケートの実施
  - ・スモーカーズ・フェイス（下図参照、日本医師会「すすめよう禁煙 やめられない喫煙はニコチン依存症」より）などを組み込んだ健康啓発ポスターの掲示
- スモーカーズ・フェイス



※スモーカーズ・フェイス：喫煙者の特徴（しわの増加など）を表したもの。  
不健康が数年後の「美」にも関係することの一例として紹介する。

- (ii) 経営者が優秀なグループを表彰する・・・徳  
経営者の「やる気」「本気」を従業員に見せます。

➡ 以上の取組みを実施できた企業を健康優良職場(ブロンズ)として認証し、0.5%の金利優遇を行います。

## 第2期（7ヶ月目～18ヶ月目）

第2期から本格的な健康プログラムの実施となります。この時期では、会社があることで健康になる「健康優良職場」の本格的な構築を目指します。

### ①社内および社用車の全面禁煙、社員の禁煙のサポートをしている・・・体

→定期的に専門家を派遣し、禁煙状況を調査させていただきます。

#### 具体的な方法例

- ・禁煙補助薬を使用し、喫煙習慣のある社員の禁煙をサポートする。
- ・いきなりの全面禁煙が難しい場合は、経営者から順次禁煙を進めていき、12ヶ月目までに全面禁煙を達成する。

### ②アクションリストの中から個人またはグループで取り組みを選択、実施している・・・体

→各々に選択した取り組みと、その結果を報告させていただきます。

※第1期においてアクションリストの中から選択した取り組みの他に、6ヶ月ごとに1つつ取り組みを増やしていき、最終的には4つの取り組みを実施させていただきます。

### ③35歳以上の従業員に対して協会けんぽが提示するがん検診、健康診断の対象者の受診率が80%以上を達成し、事後フォローを充分に行っている・・・知

→協会けんぽのデータを用いて受診率を把握させていただきます。

※協会けんぽが推進しているがん検診と健康診断の対象者である社員の受診率が、18ヶ月目までに80%達成することを基準とします。

→事後フォローに関しては、協会けんぽが送付する紹介状の返信状況で把握させていただきます。

※事後フォローに関して

健診で要改善の項目が見つかった社員に対して、保健師の指導の場（特定保健指導の受け入れ等）を設け、取り組みを進めてください。また、検診で再検査が必要な項目が見つかった社員に対しては、全員に再検査を受診させ、定期的な通院を促してください。

### ④健康診断の対象ではない35歳以下の従業員に対しても健康教育を行っている・・・知

→35歳以下の社員に対して、全社的、あるいは個別的に健康に関する教育を行っていることを評価します。判断基準は（青森県であれば）弘前大学医学部と協会けんぽが主催する「健やか隊員育成プログラム（1日版）」の参加状況で把握させていただきます。

⑤ グループ間で取り組みや知識の交流、地域ぐるみのイベントを行っている・・・徳

→ 第1期で作ったグループを基に、アクションリストの取り組み状況などを話し合い、お互いにアドバイスし合ってください。

➡ 以上5つを18ヶ月間で実施し、「健康職場」を構築できた企業を健康優良職場(シルバー)として認定し、0.8%の金利優遇を行います。

**第3期（19ヶ月目以降）**

第3期では、第2期までの取り組み（健康職場の構築）を続けると同時に、本プログラムの取り組みにおける「結果」を評価します。

《評価項目》

- ・ 血圧値
- ・ 血糖値
- ・ BMI
- ・ 健康テストの点数

《評価項目の設定根拠》

- ・ 高血圧・血糖値

血圧値、血糖値のコントロールはコストパフォーマンスが高く（三井化学インタビューより）生活習慣病の発症と密に関わっているため、評価項目としました。

- ・ BMI

BMIは算出が容易であり且つ、一般的な人の肥満具合を測る指標としては十分であるため評価項目としました。

- ・ 健康テスト

健康テストとは、青森県の現状や長野県の長寿の理由、生活習慣の改善に関する知識を問うもので、（青森県であれば）『Dr 中路が語る あおもり県民の健康』や保健師の指導内容、ソーシャル・キャピタルの概念、健康経営の概念などから出題します。

健康テストを実施する意図は2つあります。1つは日本人男性の喫煙率の低下から見て取れるように、正しい知識の獲得は行動を変えうることです。また、健康テストを評価項目とすることで、正しい知識の定着を促すと同時に客観的な数字で評価することが出来ます。2つ目は、努力はしているものの体質などの問題から結果が出ない社員に対しての評価の配慮です。評価項目をデータの値だけにしてしまうと、努力の過程を評価することが出来ません。また、人数の少ない事業所では一人の健康データによって評価が大きく変わってしまいます。健康に関する知識を問うテストであれば体質などに関係なく、努力次第である程度の点数を取ることが出来ます。

➡ この4つの項目で基準以上の結果を残した企業を健康優良職場(ゴールド)として認定し、1%の金利優遇を行います。

《補足：細かなハイリスクアプローチについて》

18ヶ月間のプログラム実施で血糖値、血圧値の改善が果たされない社員やがん検診で再検査が必要になった社員に対しては、医師と協力し薬の服用や手術など企業内だけに健康の改善策を求めるのではなく、医療機関と密に連携し健康の改善を測る。

血圧値の改善は2年間の取り組みで効果が出なければ、改善の期待は薄い。また一度高血圧になってしまうと食習慣の改善は難しい。しかし早期のうちに薬を服用するとコストパフォーマンスが高い。(三井化学インタビューより)

本健康プログラムにおいては、第2期の終わりにハイリスクアプローチが必要な人のふるい分けがなされる。

## 付加的工夫(行政・銀行による側面支援)

### ①啓発ポスター・チラシの事前配布

→たばこ続けると陥ってしまう平均的な顔つきを示した「スモーカーズ・フェイス(日本医師会作成)」や、喫煙しなければ節約できる金銭を示したものなど、印象的な事実をもとにしたポスターやチラシを、取り組み前に配布する。

《効果》

美容面・金銭面から社員の危機感を煽るなどといったことから健康に対する意識を向上させ、自発的に健康改善に取り組めるように誘導する。なお、現在、多くの自治体が何らかの健康キャンペーンを行い、店舗等にポスターを掲示している。プログラムの実施により健康に対する意思が高まると、その効果も強いものになる。

### ②事前アンケートの配布

→「あなたが健康を害すると悲しむ人は誰ですか」などといった、回答者が自身の健康に関して深く考えさせられるような項目を設ける。

《効果》

回答により、心理的に健康改善へと誘導する効果がある。  
(「損失回避」により、人は行動を変えようとはしないので、まず心理的誘導を図る。)

### ③行政による禁煙補助薬への補助金

→禁煙補助薬が2万円ほどなので、1人当たり1万円の補助金を支給する。

《効果》

補助金を支給することで、より多くの人の禁煙をサポートすることができる。

### ④「勇者の証」マグカップの配布

→禁煙を誓った喫煙者にマグカップを貸与、禁煙を破った月は取りあげる。

《効果》

「一度得たものは手放したくなく、過大に評価する」という行動経済学の知見を利用し、喫煙者が積極的に禁煙するように誘導する。

#### ⑤野菜の処方箋

→病院で検診を受けた人に対して 診断結果を不足している栄養価の点数に換算して、その点数を基に野菜を処方する（処方箋を配布する）。

《効果》

検診を受けた直後は健康に対して「ホット」な状態にあるため、食習慣の改善を受け入れやすい状態にある。そのため、野菜に対して心理的ハードルが下がる。なお、地方では農業支援策の一つとしても位置付けられる。

#### ⑥外部アドバイザーの派遣

→医師・保健師・安全資格者などを派遣し、企業の話し合いに参加してもらう。

※中小企業の健康保険財政を担う協会けんぽ（青森支部）は、派遣に積極的である（インタビューによる）。講師派遣は十分可能と考えている。

《効果》

健康に関する正しい知識を習得できるだけでなく、積極的に学び、改善する規範意識を構築する。

## アクションリスト

運動部門	
内容	効果
会議室の椅子をバランスボールにする	中野製菓(京都府)において、社員のBMIが最大で、当初の数値から半減。 また、会議時間の短縮も期待できる。
決まった時刻にラジオ体操を行う	筋力の維持、運動をするきっかけづくりになる(神奈川県保健福祉大学の調査研究より)
階段利用の奨励・各階ごとのカロリー表示	階段をのぼる時の消費カロリーはジョギングとほぼ同じであり(日本体育協会スポーツ科学委員会より)、限られた時間の中でも効果的に運動ができると考えられる。また1フロア上るごとに消費カロリーの食べ物を表示することで階段利用の後押しとなる。
日々の生活の中で10分余計に歩く	10分でおおよそ1000歩、歩くことができる。10分のウォーキングの継続によって1年でおおよそ1kg減量することが出来る。
毎日ストレッチを行う	血液の循環が促され、代謝が改善されることが期待できる(保健所インタビューより)
食事部門	
内容	効果
一日の食事を振り返り、一番悪いと考えられる食べ物を記入する	一番悪い食品を自分で判断・記入することで、食生活の見直しに繋がり、健康に良い食品の積極的な摂取に繋がることが期待できる。
食事をする際に、野菜から順に食べていく	食事による血糖値の上昇を抑えるだけでなく、食べ過ぎによる肥満の予防も期待できる。(今井佐恵子『野菜から食べる「食べる順番」の効果』)
午前中はフルーツだけを食べる	フルーツは体内での消化が容易なため、消化に要していたエネルギーを体質の改善に活用できる(ハーヴィー・ダイヤモンド『体が目覚める食べ方』)
野菜・海藻・きのこ類を意識的に摂取する	カロリーが低く、繊維質が豊富な野菜・海藻・きのこ類を意識的に摂取することで、糖質や脂質の摂取量を抑えることが期待できる(特定保健指導より)
甘味飲料(缶コーヒーやジュース)を無糖(ブラックコーヒーやお茶)に変える	甘味飲料を無糖に変えることで、高血糖や高脂血症の改善が期待できる。(特定保健指導より)

## [参考文献]

アリエリー, ダン(2008)『予想通りに不合理』早川書房

依田高典, 後藤励, 西村周三(2009)『行動健康経済学—人はなぜ判断を誤るのか』日本評論社

依田高典(2009)「人間の健康と経済心理」『やさしい経済学』日本経済新聞記事(2009年5月4日~14日)

井上智代, 片平伸子, 藤川あや, 飯吉令枝, 高林知佳子(2013)「日本におけるソーシャル・キャピタルと健康に関する文献研究」新潟県立看護大学紀要 第2巻

カワチ, イチロー, 高尾総司, S.V. スブラマニアン(2013)『ソーシャル・キャピタルと健康政策: 地域で活用するために』日本評論社

佐久総合病院(2011)『健康な地域づくりに向けて』JA長野厚生連

セイラー, リチャード, キャス・サンスティーン(2009)「実践 行動経済学 健康、富、幸福への聡明な選択」, 日経BP社

ダイヤモンド, ハーヴィー(2012), 「からだの力が目覚める食べ方 究極の健康栄養学5つの法則」, ディスカバリー携書

中路重之(2015)『Dr 中路が語る あおもり県民の健康 改訂版』東奥日報社

藤沢由和, 浜野強, NAM Eun Woo 他(2005)「ソーシャル・キャピタルと健康の関連性に関する予備的研究」新潟医療福祉学会誌4(2)

星野崇宏(2006)「認知的ソーシャルキャピタルとしての法意識・規範意識・契約観と対人信頼感の関連—東アジア価値観国際比較調査データから—」行動計量学33(1)

モッテルリーニ, マッテオ(2008)『経済は感情で動く—はじめての行動経済学』紀伊国屋書店

保田玲子(2011)「都市部における住民主体の健康づくりグループ活動の効果—グループ参加期間との関連—」札幌市立大学研究論文集5(1)

和田耕治(2013), 「協力して生産性を上げる職場づくりのためのアクションチェックリストの開発」, 全国勤労者福祉・共済振興協会

I-Min Lee, Eric J Shiroma Felipe Lobelo, Pekka Puska, Steven N Blair, Peter T Katzmarzyk(2012)「Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy」, THE LANCET

## [参考URL]

- ・ 依田高典, 後藤励 「禁煙成功の経済心理学的研究 - 禁煙に成功するのは忍耐強く、慎重な人 - 」, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 29 日  
([http://www.kyoto-u.ac.jp/static/ja/news\\_data/h/h1/news6/2008/090306\\_2.htm](http://www.kyoto-u.ac.jp/static/ja/news_data/h/h1/news6/2008/090306_2.htm) )
- ・ 青森銀行, 健康融資制度「ながいきエール」 最終閲覧日平成 27 年 9 月 25 日  
(<https://www.a-bank.jp/contents/houjin/loan/nagaikiyell/index.html>)
- ・ 青森銀行, 『健康融資制度「ながいきエール」の対象先拡大について～青森市の「あおもり健康アップ実践企業」制度の認定企業を追加』, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 25 日  
(<https://www.a-bank.jp/contents/information/news/2015/042201/042201.html>)
- ・ 青森銀行, 『健康融資制度「ながいきエール」を活用した資金支援の取り組みについて』 最終閲覧日平成 27 年 9 月 25 日  
(<https://www.a-bank.jp/contents/information/news/2014/102801/102801.html>)
- ・ 今井佐恵子. 『野菜から食べる「食べる順番」の効果』, 独立行政法人農畜産業振興機構『野菜情報 月報野菜情報 2013 年 5 月号』より, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 29 日  
([http://www.osaka-eiyoushikai.or.jp/whats\\_new/pdf/wn\\_112.pdf](http://www.osaka-eiyoushikai.or.jp/whats_new/pdf/wn_112.pdf))
- ・ お勉強モード, 『メーカー部門＝中野製薬(株) 全社員禁煙、バランスボール導入、ノーエレベーターデー等を楽しく実践』, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 25 日  
(<https://www.obenkyomode.com/biyokai/detail.php?eid=2721>)
- ・ 株式会社タニタ 「集団健康づくりパッケージ『タニタの健康プログラム』タニタにおける導入効果と今後の展開」, 最終閲覧日 2015 年 9 月 20 日  
([http://www.tanita.co.jp/cms/common/pdf/business/tanita\\_program.pdf](http://www.tanita.co.jp/cms/common/pdf/business/tanita_program.pdf))
- ・ 神奈川県立保健福祉大学(2009) 「平成 21 年度 調査研究報告書 ラジオ体操が身体機能に与える影響についての調査研究」, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 29 日  
(<http://www.rajio-taiso.jp/taisou/shiryuu/pdf/cyosa1.pdf>)
- ・ 京都大学, 「禁煙成功の経済心理学的研究 - 禁煙に成功するのは忍耐強く、慎重な人」, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 29 日  
([http://www.kyoto-u.ac.jp/static/ja/news\\_data/h/h1/news6/2008/090306\\_2.htm](http://www.kyoto-u.ac.jp/static/ja/news_data/h/h1/news6/2008/090306_2.htm))
- ・ 経済産業省, 『ロート製薬に対するインタビュー』, 最終閲覧日平成 27 年 9 月 29 日  
(<http://www.meti.go.jp/press/2014/03/20150325002/20150325002.html>)、
- ・ 厚生労働省, 「事例 6 株式会社タニタの取組」 最終閲覧日 2015 年 9 月 20 日  
([http://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-vol16/dl/after-service-vol16\\_3.pdf](http://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-vol16/dl/after-service-vol16_3.pdf))
- ・ 厚生労働省 「生命表 (加工統計)」 最終閲覧日平成 27 年 9 月 23 日  
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/list54-57.html>)
- ・ 厚生労働省 「健康日本 21」 最終閲覧日平成 27 年 9 月 23 日  
([http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21\\_11/top.html](http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/top.html))
- ・ 厚生労働省 「2014 年健康意識に関する調査」 最終閲覧日平成 27 年 9 月 23 日  
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000052548.html>)
- ・ 国立循環器病センター循環器病情報サービス 「病気について 高血圧」 最終閲覧日平成 27 年 9 月 23 日  
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000052548.html>)
- ・ 全国健康保険協会 「協会けんぽの財政構造」 最終閲覧日 2015 年 9 月 26 日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat725/sbb7210/info2610>)

- ・全国健康保険協会広島支部,「<ひろぎん>健康経営評価融資制度 第1号案件について」,最終閲覧日平成27年9月25日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/hiroshima/g1/h27-06/270602hirogin>)
- ・全国健康保険協会福島支部,「協会けんぽ福島支部の主な取り組み」,作成日2015年5月28日,最終閲覧日2015年9月20日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/fukushima/hyougikai/1505191549/2-2.pdf>)
- ・全国健康保険協会福島支部「全国健康保険協会福島支部のデータヘルス計画(平成27年度~平成29年度)」作成日平成27年9月7日,最終閲覧日平成27年9月20日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/home/shibu/fukushima/cat070/201509010900/201509010800>)
- ・全国健康保険協会福島支部「今日から始める健康事業所宣言」最終閲覧日平成27年9月20日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/fukushima/cat070/1503251206>)
- ・全国健康保険協会福島支部「福島支部の健診・保健指導のご案内」最終閲覧日平成27年9月26日  
(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/home/shibu/fukushima/cat040>)
- ・東京海上日動健康保険組合(2015)『「健康経営」の枠組みに基づいた保険者・事業主のコーポヘルスによる健康課題の可視化』,最終閲覧日平成27年9月29日  
(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/houkoku12.pdf>)
- ・独立行政法人国立がん研究センターがん予防・検診研究センター予防研究グループ「科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究」最終閲覧日平成27年9月23日  
([http://epi.ncc.go.jp/can\\_prev/93/index.html](http://epi.ncc.go.jp/can_prev/93/index.html))
- ・内閣府統計局「2013年人口動態調査 死亡者数」最終閲覧日2015年9月17日  
(<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001108740>)
- ・長野県「健康長寿プロジェクト・事業研究」最終閲覧日平成27年9月23日  
(<https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/kenko/kenko/kenkochojupj.html>)
- ・中野製菓,企業理念 最終閲覧日平成27年9月25日  
(<http://www.nakano-seiyaku.co.jp/company/philosophy/>)
- ・日本政策投資銀行「DBJ 健康経営(ヘルスマネジメント)格付け」,最終閲覧日2015年9月16日,  
(<http://www.dbj.jp/service/finance/health/>)
- ・広島銀行,「<ひろぎん>健康経営評価融資制度」最終閲覧日平成27年9月25日  
([http://www.hirogin.co.jp/corporation/service/shikin\\_chotatsu/ippan/kenko\\_hyouka/index.html](http://www.hirogin.co.jp/corporation/service/shikin_chotatsu/ippan/kenko_hyouka/index.html))
- ・ロート製薬企業情報サイト「100日間の健康増進プロジェクトを実施」最終閲覧日2015年9月17日,  
([http://www.rohto.co.jp/news/release/2012/1220\\_01/](http://www.rohto.co.jp/news/release/2012/1220_01/))