

厚生労働科学研究費補助金  
労働安全衛生総合研究事業

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証  
のための研究

(H30-労働-一般-008)

総括・分担研究報告書

平成31年3月

研究代表者

産業医科大学 講師

永田 智久

# 目 次

## ． 総括研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

研究代表者 永田 智久 ..... 1

## ． 分担研究報告書

### 1. 労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関するインタビュー調査 (産業医に対するインタビュー・中小企業編)

研究代表者 永田 智久  
研究分担者 永田 昌子  
研究分担者 森 晃爾 ..... 13

### 2. 労働者の健康施策に関する経営層への報告内容に関する調査 (統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編)

研究代表者 永田 智久  
研究分担者 永田 昌子  
研究分担者 森 晃爾 ..... 21

### 3. 企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証

研究分担者 山本 勲 ..... 45

### 4. 生産性向上を目的とした介入研究

研究分担者 松平 浩 ..... 49

## 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

研究代表者 永田 智久 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 講師

### 研究要旨:

本研究は、健康経営が有用であると経営者が強く認識するような啓発資料を作成することを最終成果とする。初年度である今年度は、以下の点を明らかにすることを目的とした。

- ・産業医の視点から、経営者が従業員の健康問題をどう捉えており、特に統括産業医からどのような報告を受けて健康施策の意思決定を行っているか
  - ・特に関心が高いメンタルヘルス対策について、上司のマネジメントの良し悪しが、部下のメンタルヘルスや労働生産性にどのように影響しているか
  - ・IoTを用いた健康施策を推進するために、どのような仕様を構築することが可能か
- その結果、以下のことを明らかにした。

現在、多くの企業では人員確保が困難になってきており、優秀な人財の確保や離職率の低減のための対策は優先順位が高かった。産業保健活動がこの課題に対して直接的に関わる場面は少ないものの、メンタルヘルス対策を含む健康対策の充実が課題解決に結びつくことは共通の認識であった。そのため、産業医としては、通常の産業保健業務(健康診断やストレスチェックおよびその事後措置等)を確実に遂行し、その効果を可視化すること、経営者の関心事を把握するためにコミュニケーションをとることが重要である。特に後者については、企業の健康活動を統括する立場にある産業医は、経営者に対して健康度および施策の効果を定期的に報告しており、そのことが施策推進の鍵となっていた。

おり、そのプロセス(健康活動マネジメント)そのものが健康経営の活動といえる。

企業の関心の高いメンタルヘルス対策については、上司の部下に対するマネジメントの仕方が、部下のメンタルヘルスのみならず、生産性にも影響しており、経営者にとっても関心の高い知見となった。

IoTを用いた健康施策について仕様が固まったため、2019年度には具体的なツールを使用した介入研究の実施を予定し、良好実践事例を検討する予定である。

### 研究分担者

研究分担者	山本 勲	慶應義塾大学商学部	教授
研究分担者	松平 浩	東京大学医学部附属病院	特任教授
研究分担者	永田 昌子	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学 助教
研究分担者	森 晃爾	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学 教授

## A . 目的

本研究は、健康経営が有用であると経営者が強く認識するような啓発資料を作成することを最終成果とする。

健康経営とは、経営者がリーダーシップを取り、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することである。経済産業省が主で実施している健康経営銘柄・優良法人は参加企業がH28年に726社で経年増加しているものの、上場企業の17.2%に留まっており、中小企業も含め健康経営をより広く普及する必要がある。経営者を動かすためには、なぜ健康経営が必要か、具体的に何をすればよいか、健康経営に取り組むメリットの情報が必要不可欠である。本研究では、ソーシャルマーケティングの手法により、「経営者のニーズの把握」と「必要な情報(エビデンス)の創出」の両輪を並行して実施する。

3ヵ年研究の1年目である2018年度は、以下の検討を行った。

1. 企業の経営層が、(1)従業員の健康問題を経営課題と結び付けて認識しているか、(2)従業員の健康管理をどのような目的で実施しているか、(3)従業員の健康管理の効果をどのように感じているか、について、産業医の視点から明らかにすることを目的とした。

2. 本研究では、企業の健康施策に統括的に関与している産業医が経営層に対してどのような内容を報告しているか、を明らかにすることを目的とした。

3. 上司の良し悪しが、部下のメンタルヘルスや生産性にどのような影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とする。

4. IoTのセンサーとして所持しているスマートフォンの機能を拡張することにより、健康情報・SNSを活用した会話ログとエビデンスに基づいた知識をAIにより紐づけて、簡易に専門家の知識がフィードバックできるシステムを構築することを目的とする。これにより生活習慣を改善する行動変容の導入・維持を、効率的かつ効果的にサポートすることが可能になるものと考ええる。

## B . 方法

2018年度の研究として、以下を行った。

### 1 . 労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関するインタビュー調査 (産業医に対するインタビュー・中小企業編)

日本産業衛生学会産業衛生専門医資格を保有する経験豊富な産業医4名に対して、フォーカス・グループ・ディスカッションを行った。議論を行った内容は、以下の通りである。

+ 産業医として執務している企業の経営者は、人(=労働者)に対して、どのような課題(経営上の課題)を感じていますか？

+ 経営者が抱えている課題(経営上の課題)に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードがありましたら、教えてください。

+ 経営者が抱えている課題（経営上の課題）に対して、産業保健はどのような貢献が可能か。

## 2．労働者の健康施策に関する経営層への報告内容に関する調査

### （統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編）

経験豊富な大企業の産業医（9名）に対して、経営層に報告している内容について情報収集した。具体的な内容は、以下の通りである。

+ 経営層に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？

+ 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？

+ 経営者が抱えている課題（経営上の課題）に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードがありましたら、教えてください。

## 3．企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証

データとしては、独立行政法人経済産業研究所が実施している「人的資本形成とワークライフバランスに関する企業・従業員調査」の2015～16年調査の個票データを用いた。

上司の良し悪しの指標としては、以下の7つの指標、(1)上司は、評価結果を納得がいくようにきちんとフィードバックしてくれる、(2)上司と部下のコミュニケー

ションはよくとれている、(3)上司は、部門のメンバー内での情報を共有するように工夫している、(4)上司はとても優秀である、(5)上司は出世街道を順調に歩んでいる、(6)上司は私の職務内容を良く把握している、(7)上司は私が不在の場合、私の仕事を代わりに行うことができる、を採用した。(1)～(3)は、主としてコミュニケーションや情報共有などといった上司と部下との人間関係に関する設問であり、(4)～(7)は部下から評価した上司の仕事遂行能力に関する設問と位置付けることができる。

これらの情報を使って、どういう上司の下で働いている労働者がメンタルヘルスを悪くする傾向にあるかを固定効果モデルという計量経済学の分析手法を用いて統計解析した。

## 4．生産性向上を目的とした介入研究

研究の中核となる自己管理アプリケーション（セルフケアガイドアプリケーション）の仕様を決定し、開発を行う。これにあわせてセルフケアガイドプログラムを考案し、アプリケーションとプログラムを合わせてセルフケアガイドシステムを構築する。

## C．結果

### 1．労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関するインタビュー調査

（産業医に対するインタビュー・中小企

## 業編)

フォーカス・グループ・ディスカッションの結果を、1 経営者が人(=労働者)に関して感じている課題、2 経営上の課題に対して、産業保健として課題解決に貢献できたこと/できること、3 産業医活動の進め方の工夫や留意点、の3点でまとめた。

### 1 経営者が人(=労働者)に関して感じている課題

- ・いずれの事業所も労働者の採用が厳しい状況である。人員不足により従業員一人ひとりの負荷が高まり、離職するという悪循環がみられる。そのような背景から、優秀な人財(労働者)の採用とその後の教育・育成に対する関心が高まっている。

- ・法令遵守は企業として欠かせない事項である。

- ・その他、死亡に関連する健康問題は関心が高い。また、業種特異的には、食品関連企業では感染症、花粉症、運輸業では睡眠、てんかんの関心が高い。

### 2 経営上の課題に対して、産業保健として課題解決に貢献できたこと/できること

- ・人の採用に直接、関わることはない。しかし、メンタルヘルス対策を充実させる等の活動により、間接的に貢献していることは多い。メンタルヘルスやがん等、病

は大きい。

- ・健康診断やストレスチェックの事後措置を確実にを行うことが経営課題の解決と直結する。

- ・経営者が課題への対処法を誤った方向で認識している場合は、専門家の立場で対策の軌道修正を行うことは産業医の重要な役割である。

### 3 産業医活動の進め方の工夫や留意点

- ・日々の産業医活動を誠実に行之、会社との信頼関係を気づくことが不可欠である。経営者や担当者とよくコミュニケーションをとり、必要な施策のきっかけとつっておく。そして、いざ対策を実施するときのために常に準備をしておくことが重要である。

- ・活動の効果をデータで可視化することは効果的である。

- ・経営者とよくコミュニケーションをとり、経営者の関心事を把握し、産業保健のやりべきこととのすり合わせをすることが重要である。

## 2 労働者の健康施策に関する経営層への報告内容に関する調査

### (統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編)

いずれの産業医も、定期的、および、不定期に、経営層に対して報告を行っていた。

定期的な報告では、主に安全衛生委員

会の場合が活用されていた。また、年1回程行われる中央安全衛生委員会では、年間活動の報告・評価と次年度の活動計画の立案が行われていた。いずれの企業でも、活動内容と結果を数値化して示すとともに、目標に対する達成度と改善策を立案することで、施策のPDCAをまわす取り組みを行っていた。

経営層の関心事として、少子高齢化に伴い、人財の確保が困難となっている状況から、人財採用および離職率に関することに高い関心を示している場合が多かった。また、健康度の評価では、数値の解釈について（性・年齢の影響がどの程度あるのか）、同業他社との比較、事業所間・部門間の比較に関心が高かった。実施している施策の効果があるのか、また、費用対効果についても関心が示された。会社全体の観点では、健康施策が全社員に公平に実施されているかについても高い関心が示された。

### 3．企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証

性格特性や元々のメンタルヘルスのタフさといった個々人に固有の要因や、労働時間や仕事の負荷といった業務に関連する情報を統御したとしても、悪い上司の下で働いている部下のメンタルヘルスは、良い上司の下で働いている部下のメンタルヘルスに比べて、統計的に見て有意に悪い傾向にあることが明らかとなっ

た。特に、上述の7つの指標のうち、最も部下のメンタルヘルスに影響を与えているのは、「上司と部下のコミュニケーションはよくとれている」、次いで大きな影響があったのは「上司はとても優秀である」という変数であった。

また、メンタルヘルスだけでなく、2つの生産性指標（A）「プレゼンティズム」指標（生産性の低下度合いを測る労働者の主観指標）、（B）「過去1年以内に転職を考えたか」で測った場合も、「上司と部下のコミュニケーションはよくとれている」とこと、「上司はとても優秀である」ということが、統計的に有意に影響していることが分かった。

### 4．生産性向上を目的とした介入研究

普及したSNSのLINEアプリケーションとして実装できるよう仕様を決定し、セルフケアガイドシステムを構築した。セルフケアシステムの構成要素のひとつは、セルフケアガイドプログラムである。プログラムは、セミナー（教育）、レッスン（習得）、サポート（習慣化）で構成される。講師による実技指導込みの2時間程度のセミナーを行う。レッスンとサポートは、アプリケーションにより実行することになる。

会話ログ、運動ログ、みんなでサポートし合うコンテンツから取得するソーシャルログを学習データとし、習慣化プログラムを教育データとするAIを利用する。

## **D．考察**

### **1．労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関するインタビュー調査**

#### **（産業医に対するインタビュー・中小企業編）**

いずれの企業でも人員確保が困難になってきており、優秀な人財の確保や離職率の低減のための対策は優先順位が高かった。産業保健活動がこの課題に対して直接的に関わる場面は少ないものの、メンタルヘルス対策を含む健康対策の充実が課題解決に結びつくことは共通の認識であった。そのため、産業医としては、通常の産業保健業務（健康診断やストレスチェックおよびその事後措置等）を確実に遂行し、その効果を可視化すること、経営者の関心事を把握するためにコミュニケーションをとることが重要である。

### **2．労働者の健康施策に関する経営層への報告内容に関する調査**

#### **（統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編）**

大企業においては、いずれの企業においても、産業医が様々な場面で経営層に健康施策に関する取組み、実施の効果評価について報告を行っていた。その報告内容は、経営者が抱えている「人」に対する課題とも擦り合わせが行われ、施策が実行されていた。つまり、産業保健スタッ

フが主担当として健康施策が計画的に実行され、評価され、その結果が経営層のレビューを経て改善がはかられており、そのプロセス（健康活動マネジメント）そのものが健康経営の活動といえる。結果的に、多くの企業では健康経営銘柄・健康経営優良法人への関心も高く、報告事項の1つとなっていた。

### **3．企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証**

普段からコミュニケーションが良くとれていることに加えて、上司の仕事追行能力が高いと、その下で働いている部下のメンタルヘルスが良くなる傾向にあることを示唆するものである。また、上司と部下との悪い関係は部下のメンタルヘルスを毀損させているだけでなく、生産性の低下や離職行動を通じて、企業業績にも大きく影響をもたらしていることも示している。

### **4．生産性向上を目的とした介入研究**

所持しているスマートフォンの機能を拡張することにより、健康情報・SNSを活用した会話ログとエビデンスに基づいた知識をAIにより紐づけて、簡易に専門家の知識がフィードバックできるシステムが完成した。今後専門家による腰痛・肩こりのメカニズムや身体活動の健康への寄与などについてセミナーを実施後、システムを使用した介入研究を実施予定



である。

## E . 結論

現在，多くの企業では人員確保が困難になってきており，優秀な人財の確保や離職率の低減のための対策は優先順位が高かった。産業保健活動がこの課題に対して直接的に関わる場面は少ないものの，メンタルヘルス対策を含む健康対策の充実が課題解決に結びつくことは共通の認識であった。そのため，産業医としては，通常の産業保健業務（健康診断やストレスチェックおよびその事後措置等）を確実に遂行し，その効果を可視化すること，経営者の関心事を把握するためにコミュニケーションをとることが重要である。特に後者については，企業の健康活動を統括する立場にある産業医は，経営者に対して健康度および施策の効果を定期的に報告しており，そのことが施策推進の鍵となっていた。

おり，そのプロセス(健康活動マネジメント)そのものが健康経営の活動といえる。

企業の関心の高いメンタルヘルス対策については，上司の部下に対するマネジメントの仕方が，部下のメンタルヘルスのみならず，生産性にも影響しており，経営者にとっても関心の高い知見となった。

IoTを用いた健康施策について仕様が固まったため，2019年度には具体的なツールを使用した介入研究の実施を予定し，

良好実践事例を検討する予定である。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

### 1. 論文発表

- 1 . Kuroda S and Yamamoto I. Good boss, bad boss, workers ' mental health and productivity: Evidence from Japan. Japan and the World Economy 2018; 48: 106-118.
- 2 . Fujii T, Oka H, Katsuhira J, Tonosu J, Kasahara S, Tanaka S, Matsudaira, K. Association between somatic symptom burden and health-related quality of life in people with chronic low back pain. **PLoS one** 13:e0193208, 2018.
- 3 . Fujii T, Oka H, Katsuhira J, Tonosu J, Kasahara S, Tanaka S, Matsudaira, K. Disability due to knee pain and somatising tendency in Japanese adults. **BMC Musculoskelet Disord** 19:23, 2018.
- 4 . Fujimoto Y, Fujii T, Oshima Y, Oka H, Tanaka S, Matsudaira K. The association between neck and shoulder discomfort-Katakori-and high somatizing tendency. **Mod Rheumatol**:1-14, 2018.
- 5 . Fukushima M, Oshima Y, Oka H, Chang C, Matsubayashi Y, Taniguchi Y, Matsudaira K, Tanaka S. Potential pathological mechanisms of L3 degenerative spondylolisthesis in lumbar spinal stenosis patients: A case-control study. **J Orthop Sci**, in press.

- 6 .Hasegawa T, Katsuhira J, Oka H, Fujii T, Matsudaira K. Association of low back load with low back pain during static standing. **PLoS one**13:e0208877, 2018.
- 7 .Hashimoto Y, Matsudaira K, Sawada SS, Gando Y, Kawakami R, Kinugawa C, Okamoto T, Tsukamoto K, Miyachi M, Naito H, Blair SN. Objectively Measured Physical Activity and Low Back Pain in Japanese Men. **J Phys Act Health** 15:417-422, 2018.
- 8 .Hashimoto Y, Matsudaira K, Sawada SS, Gando Y, Kawakami R, Sloan RA, Kinugawa C, Okamoto T, Tsukamoto K, Miyachi M, Naito H. Association between objectively measured physical activity and body mass index with low back pain: a large-scale cross-sectional study of Japanese men. **BMC public health** 18:341, 2018.
- 9 .Igawa T, Katsuhira J, Hosaka A, Uchikoshi K, Ishihara S, Matsudaira K. Kinetic and kinematic variables affecting trunk flexion during level walking in patients with lumbar spinal stenosis. **PLoS one** 13:e0197228, 2018.
- 10 . Katsuhira J, Yamamoto S, Machida N, Ohmura Y, Fuchi M, Ohta M, Ibayashi S, Yozu A, Matsudaira K. Immediate synergistic effect of a trunk orthosis with joints providing resistive force and an ankle-foot orthosis on hemiplegic gait. **Clin Interv Aging** 13:211-20, 2018.
- 11 . Matsudaira K, Oka H, Oshima Y, Chikuda H, Taniguchi Y, Matsubayashi Y, Kawaguchi M, Sato E, Murano H, Laurent T, Tanaka S, Mannion AF. Development of the Japanese Core Outcome Measures Index (COMI): cross-cultural adaptation and psychometric validation. **BMC Musculoskelet Disord** 19:71, 2018.
- 12 . Matsudaira K, Takahashi M, Kawaguchi M, Hamaguchi A, Haga Y, Koga T. Assessment of risk factors for non-specific chronic disabling low back pain in Japanese workers-findings from the CUPID (Cultural and Psychosocial Influences on Disability) study. **Ind Health** , in press.
- 13 . Oka H, Kadono Y, Ohashi S, Yasui T, Ono K, Matsudaira K, Nishino J, Tanaka S. Assessing joint destruction in the knees of patients with rheumatoid arthritis by using a semi-automated software for magnetic resonance imaging: therapeutic effect of methotrexate plus etanercept compared with methotrexate monotherapy. **Mod Rheumatol** 28:235-241, 2018.
- 14 . Oka H, Matsudaira K, Takano Y, Kasuya D, Niiya M, Tonosu J, Fukushima M, Oshima Y, Fujii T, Tanaka S, Inanami H. A comparative study of three conservative treatments in patients with lumbar spinal stenosis: lumbar spinal stenosis with acupuncture and physical therapy study (LAP study). **BMC Complement Altern Med** 18:19, 2018.
- 15 . Oka H, Nomura T, Asada F, Takano K, Nitta Y, Uchima Y, Sato T, Kawase M, Sawada S, Sakamoto K, Yasue M, Arima S, Katsuhira J, Kawamata K, Fujii T, Tanaka S, Konishi H, Okazaki H, Miyoshi K, Watanabe J, Matsudaira K. The effect

of the "One Stretch" exercise on the improvement of low back pain in Japanese nurses: a large-scale, randomized, controlled trial. **Mod Rheumatol** 1-17, 2018.

16 . Takahashi M, Uetake C, Nakayama N, Eura A, Yamaguchi N, Kameda Y, Muto G, Endo M, Kawamata K, Fujii T, Oka H, Matsudaira K. A cooperative support model for cancer therapy and employment balance: from focus-group interviews of health and business professionals. **Ind Health**, in press.

17 . Tonosu J, Inanami H, Oka H, Takano Y, Koga H, Yuzawa Y, Shiboi R, Oshima Y, Baba S, Tanaka S, Matsudaira K. Factors related to subjective satisfaction following microendoscopic foraminotomy for cervical radiculopathy. **BMC Musculoskelet Disord** 19:30, 2018.

18 . Tonosu J, Oka H, Watanabe K, Abe H, Higashikawa A, Yamada K, Kuniya T, Nakajima K, Tanaka S, Matsudaira K.

Validation study of a diagnostic scoring system for sacroiliac joint-related pain. **J Pain Res** 11:1659-1663, 2018.

19 . Tsuji T, Matsudaira K, Sato H, Vietri J, Jaffe DH. Association between presenteeism and health-related quality of life among Japanese adults with chronic lower back pain: a retrospective observational study. **BMJ open** 8:e021160, 2018.

## 2 . 学会発表

なし

## H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

## I . 引用・参考文献

なし



## 分担研究報告書

# 労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関する インタビュー調査 (産業医に対するインタビュー・中小企業編)

研究代表者 永田 智久  
研究分担者 永田 昌子  
研究分担者 森 晃爾

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

## 労働者の健康施策の経営上の目的・効果に関するインタビュー調査

### (産業医に対するインタビュー・中小企業編)

研究代表者	永田 智久	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	講師
研究分担者	永田 昌子	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	助教
研究分担者	森 晃爾	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	教授

#### 研究要旨:

本研究では、企業の経営層が、(1)従業員の健康問題を経営課題と結び付けて認識しているか、(2)従業員の健康管理をどのような目的で実施しているか、(3)従業員の健康管理の効果をどのように感じているか、について、産業医の視点から明らかにすることを目的とした。日本産業衛生学会産業衛生専門医資格を保有する経験豊富な産業医4名に対して、フォーカス・グループ・ディスカッションを行った。その結果、以下のことが明らかとなった。いずれの企業でも人員確保が困難になってきており、優秀な人財の確保や離職率の低減のための対策は優先順位が高かった。産業保健活動がこの課題に対して直接的に関わる場面は少ないものの、メンタルヘルス対策を含む健康対策の充実が課題解決に結びつくことは共通の認識であった。そのため、産業医としては、通常の産業保健業務(健康診断やストレスチェックおよびその事後措置等)を確実に遂行し、その効果を可視化すること、経営者の関心事を把握するためにコミュニケーションをとることが重要である。これらの結果より、健康経営を推進するうえで、健康の取組みがこれらの経営上の課題に良い影響を与えることを客観的なデータで示すこと、現時点では健康経営に関心が低い経営者に対しても周知をはかることが必要であると考えられる。

#### 研究協力者

茅嶋 康太郎	株式会社ボーディ・ヘルスケアサポート
吉川 徹	独立行政法人 労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
山瀧 一	一般財団法人 君津健康センター
森本 英樹	森本産業医事務所
近藤 祥	社会福祉法人 聖隷福祉事業団保健事業部 聖隷健康診断センター
木村 公紀	産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学
森 貴大	産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学
神出 学	産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学
酒井 咲紀	産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学

## A．目的

本研究では、企業の経営層が、(1)従業員の健康問題を経営課題と結び付けて認識しているか、(2)従業員の健康管理をどのような目的で実施しているか、(3)従業員の健康管理の効果をどのように感じているか、について、産業医の視点から明らかにすることを目的とする。

本調査の成果は、現時点で従業員の健康管理に関心が低い経営者に対して、従業員の健康への関心を高めるための方策の検討を活用することを目指す。

## B．方法

2019年1月に、日本産業衛生学会産業衛生専門医資格を保有する経験豊富な産業医（企業外労働衛生機関や独立した産業医事務所等で主に複数企業の嘱託産業医の業務を行っている）4名に対して、フォーカス・グループ・ディスカッションを行った。議論を行った内容は、以下の通りである。

1．産業医として執務している企業の経営者は、人（＝労働者）に対して、どのような課題（経営上の課題）を感じていますか？

+ 業種

+ 従業員規模

+ 経営上の課題

+ 産業医として経営者の経営課題を把握した経緯

2．経営者が抱えている課題（経営上の

課題）に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと考えるエピソードがありましたら、教えてください。

3．経営者が抱えている課題（経営上の課題）に対して、産業保健はどのような貢献が可能か。

議論した内容はICレコーダーで録音し、全文の逐語録を作成した。逐語録を研究代表者がすべて確認し、内容ごとに分類を行った。

倫理的配慮

本研究は、研究参加者に対して個別に説明を行い、文書による同意を得た。産業医科大学倫理委員会の承認を得て、実施した。

## C．結果

フォーカス・グループ・ディスカッションの結果を、1．経営者が人（＝労働者）に関して感じている課題、2．経営上の課題に対して、産業保健として課題解決に貢献できたこと/できること、3．産業医活動の進め方の工夫や留意点、の3点でまとめた。

1．経営者が人（＝労働者）に関して感じている課題

・いずれの事業所も労働者の採用が厳しい状況である。人員不足により従業員一人ひとりの負荷が高まり、離職するという悪循環がみられる。そのような背景か

ら、優秀な人財（労働者）の採用とその後の教育・育成に対する関心が高まっている。

「どの業種でも、ほぼ人を採れないということは聞く。」

「確かに人を採れない、人がいない」

「人がいないので仕事が回らず条件が悪くなり、一層辞めていくという事業場がある。（中略）人がいないというところがあって、そこは壁に張り紙がしてあった。

「この5年で48人採用しないと事業が成立しなくなる」という。これは大変だなあという所があった。確かに人に長くいてもらうことは、かなり切迫した課題だなと思った。」

「やはり経営者となると、人をどのように育てるか、あるいは人への投資にとっても関心を持っているという印象があり、それと経営が非常に結びついている。」

「金融保険の営業職を、新人で採用するのではなくて、どこかの企業である程度売り上げがあってノウハウを持っている人が転職をして、保険という商品売る。営業職はやはり人が命なので、非常に人に投資をしていい人を採りたい。しかし、（中略）なかなかいい人を採れなくなってきた」

・法令遵守は企業として欠かせない事項である。

「営業所長が次々と替わって組織が大き

くなったり小さくなったりする、これを人事がするので、簡単に事業場が50人を超えたり超えなかったりして、選任に関しての色々なトラブルがあり、衛生管理者を選任して届けなければいけないという体制が非常に崩れるようなことが起きて、会社としたら組織を良くしていくために人を動かしたり事業場の形態を変えていくと、それがすぐに衛生管理者が不在になってしまったり、コンプラ上で引っ掛かるようなことがあり、組織を簡単には動かせない。」

・その他、死亡に関連する健康問題は関心が高い。また、業種特異的には、食品関連企業では感染症、花粉症、運輸業では睡眠、てんかんの関心が高い。

「食品工場だが従業員の消化管感染症はやはりきつい。花粉症も実は。というのは、従業員がくしゃみをするサンプルの中に細菌、コロニー数が増える。仕事の業務継続に関わることは、単発ではあるが、やはり本当に否応なしに意識することではある。」

「経営者が把握できているところの範囲内で突然死があったり、がんということがあると、やはりその辺りの認識はする」

2．経営上の課題に対して、産業保健として課題解決に貢献できたこと/できると



・人の採用に直接、関わることはない。しかし、メンタルヘルス対策を充実させる等の活動により、間接的に貢献していることは多い。メンタルヘルスやがん等、病気休職から復職を円滑にすることの効果は大きい。

「あまり（人の採用に関することは）タッチできない。」

「研究職のメンタルヘルス不調が非常に多くて、最初400人のうち半年以上休職してる人が10名ぐらいいた。（中略）ハイリスクアプローチをしていく日々が続いていた中で、経営層も問題だと認識していただいていたので、「メンター制度のようなものを例えば導入したらいかがですか」ということや、若い人のメンタルヘルス不調が多かったので「1年目だけ安全衛生委員会に参加する月を作り、安全衛生に関することを会社はこのような形で議論しているんだよ」というようにして、その際に必ず産業保健活動に関する衛生講話でするようにしたり、健診後に保健師による全員面談を行い「困ったら相談してね」というようなことをやっていたりする。（その結果）メンタルヘルス不調がゼロか1人ぐらいになって、（略）」

「メンタルヘルスに関しての復職、あるいは癌でもそうなのかもしれませんが、実際に自分たちの現場にいたあの人が少し休んで復帰して大分元気になってきた、

その後もやっているという人を周りの人が見ることによる効果は、かなり大きいかなと思っている。それを実際に関わった管理者が「あ、こういうことができるんだ」と、そのような認識を持っている人が増えると、知らず知らずのうちにそれがうまく進むようになって、ある程度、形になる。」

・健康診断やストレスチェックの事後措置を確実に行うことが経営課題の解決と直結する。

「社長とすると、一生懸命に採用した人が独りで亡くなっていて、大体糖尿病を持っているとコントロールができなかったり、中年のおじさんたちが多いので、そこから何かできないかという話をちょうど社長と面談をしているときにそのような話が出て、それから「では健診をきちんと100%にしましょう」というような形で施策が、今までは保健職があまりやっていなかったが、何かそのようなイベントがあり人の重要性のようなことを、経営者がやるとそこで予算が大きく動いていろいろできるようになったという経験がある。会社の中で特に留意を要するハイリスクな人達を特定する仕組みを作るという、前から言っていたが全然実行していなかったものが、それを気に大きく広がって進んだというイメージがある。」

「ストレスチェックかなと思っていて、

集団分析をきちんとやっていきたい会社前提にはなるが、やっていくときに、ある工場だが、300人ぐらいの、工場長のメッセージとしても「家族に誇れる工場にしたい」という話があったので、そことストレスチェックを混ぜて「それぞれの職場で家族に誇れる工場、職場ってどんなんですかね、ストレスチェックの結果はこうなんですけど」というような形で持っていったことはある。」

・経営者が課題への対処法を誤った方向で認識している場合は、専門家の立場で対策の軌道修正を行うことは産業医の重要な役割である。

「(経営者と)話すということはある。そうすると、やはりメンタルヘルスの課題で「休んでいる人が多い」ということなどで、ただ経営者の捉え方としては「最近の人は、ストレスに弱いね」あるいは「あそこをどうやったらストレスに強くなるんですか」など、そのような個別の課題として捉えている人が比較的多いのかなという印象はある。だから、それを「組織の問題もありますよ」という方向にどのように意識づけをしていくのかということが課題かなとは思っている。」

「がん対策で言うと、検査の意義も確立していないような新規のものを会社がやるという方向になると、やはり困ったことになるなと思う。」

### 3. 産業医活動の進め方の工夫や留意点

・日々の産業医活動を誠実に行之、会社との信頼関係を気づくことが不可欠である。経営者や担当者とよくコミュニケーションをとり、必要な施策のきっかけとつくっておく。そして、いざ対策を実施するときのために常に準備をしておくことが重要である。

「組織のトップと顔を合わせる機会があったらいいというのは本当にそのとおりだと思う。ただ、あくまでもそれは単なる原則でしかなくて、50人未満の会社でもトップとコミュニケーションを取っていても進まないときは進まないということがあって、人事の担当者なども含めて「今は、社長が大事や」と言っている、現場に下ろすと「ちょっとそれは無理や」というような話で動かないことはたくさんあるので、結局、このような言い方しかできないけれども、いろいろな種をまいて行って、できるだけ確率の高い種をまいているつもりで、「あ、ここだったんだ」というように後から答えが分かって急に大きく進む、そのようなことの繰り返しの方がしている。ただ、その種がきちんと芽が出る率を上げるために何をしているかということ、結局、日々まじめに仕事をしているというような話につながっていて、普段からは声を大きく上げない。普段は、地道に種を植え続ける。」

「「これ、明らかにまずいよね」もしくは法改正で、今だったら「働き方改革やから、これやらなあかんよ」といったときにしっかり言う、普段の声のトーンと少し違うレベルできちんと言ったら「あ、この先生、何かいつもと違うことしてる」ということでとても動きがいいような気がするの、そのような繰り返しなのかなという気がしている。」

「保健職が何かしたいと思っても、「これは、こうすべきなんじゃないか」と思っても、きっかけを経営者が持っていなければ動けない。そのときにきちんとスツと動けるように準備をしておくことが重要なのかと思う。」

・活動の効果をデータで可視化することは効果的である。

「(メンタルヘルス対策の効果は)金銭的な価値としても、6,700万ぐらい掛かってたものが、今は1,700万ぐらいで治まっています」ということで、その会社としては「5億から8億ぐらいの売り上げに相当するので本当に助かりました」と言っていたことが結果としてはとても良かった。」

「実際に換算してみるといいことはいい。高低をきちんと出して見える化して、その成果がフィードバックされているということが。」

・経営者とよくコミュニケーションをと

り、経営者の関心事を把握し、産業保健のやりべきこととのすり合わせをすることが重要である。

「経営者に「こういう課題がありますよ」と、あるいは「今ある課題かもしれません」「これからこういうことが課題になりますよ」と、これを意識してもらうことが一つ。それから、やはり解決策をきちんと提示をする。これは、違う解決策に走らないように「こういうことが、ある程度、科学的あるいは倫理的にも妥当な解決策がありますよ」ということ。それから、特に嘱託産業医が直接実施者として関われることには限りがあるので、その実行に当たるスタッフへの支援やサポートなど、あるいは実施に当たるスタッフが社内できちんと立場を持てる、そのようなことへの貢献は非常に大きいかなと思う。」

「産業保健は何のためにあるかという根本的なところは、やはり職業上の健康安全のリスクを低減して、そのようなプロモーションするところにあるので、経営上でももちろん「法的なコンプラはこうですよ」「法律はこうですよ」ということは重要ではあるが、そこから入らないように、コンプラから入るのではなくて、その会社がどのような人を育てたくて、どのような人が足りなくて、今このような人がいない、このような経営危機がある、あるいはこのような社会的なバッシングを受けているなどの経営上の危機に関して、そこで働いている人たちの目線での助言をしようという気持ちを持ちながら常に専門性で、中立ではなくて、ある場合は労働者側に、ある場合は経営の方に立つと思うが、独立性を持って労働

者の職業上の健康安全リスクを低減するためにはこのようなことが必要だと。それに当たっては「こういう法律が実はありますね」と後付けでいう。大事なところを先に言うことは重要なのかなと、そのような意味での貢献が大きな役割なのではないかと思う。」

「産業医と経営者の立場は当然違う。経営者は、従業員の健康は大事だとももちろん総論的には言うが「それは手段ですか、目的なんですか」と言ったら絶対に手段でしかない。従業員が健康になるためにわれわれはいるというわけでは絶対にならないので、手段、従業員が健康になってほしいという背景に何かがある。では、経営者や人事担当者がうなりながら「こんなんやりしたいんやけど」と言ってくるときには必ず何か背景があるので、その背景をきちんとつかまえれば「いや、この方法じゃなくて、こっちの方法がいいんじゃないですか」などいろいろな話を言えると思うので、あくまで本当にこちらの手段と向こうの手段をうまく合わせる作業を丁寧にしていけば思いもかなうし、最終的には、結果的に従業員も健康になるというようなものなのかなという感じがとてもしている。」

#### **D．考察**

本研究では、経営者が労働者の健康についてどのような課題認識をもっており、それに対して貢献できることを、産業医

の立場から検討した。

いずれの企業でも人員確保が困難になってきており、優秀な人財の確保や離職率の低減のための対策は優先順位が高かった。産業保健活動がこの課題に対して直接的に関わる場面は少ないものの、メンタルヘルス対策を含む健康対策の充実が課題解決に結びつくことは共通の認識であった。そのため、産業医としては、通常の産業保健業務（健康診断やストレスチェックおよびその事後措置等）を確実に遂行し、その効果を可視化すること、経営者の関心事を把握するためにコミュニケーションをとることが重要である。

#### **E．結論**

健康経営を推進するうえでは、健康の取組みがこれらの経営上の課題に良い影響を与えることを客観的なデータで示すこと、現時点では健康経営に関心が低い経営者に対しても周知をはかることが必要である。

#### **F．健康危険情報**

なし

#### **G．研究発表**

なし

#### **H．知的財産権の出願・登録状況**

なし

#### **I．引用・参考文献**

なし



# 分担研究報告書

労働者の健康施策に関する

経営層への報告内容に関する調査

(統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編)

研究代表者 永田 智久

研究分担者 永田 昌子

研究分担者 森 晃爾

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

## 労働者の健康施策に関する経営層への報告内容に関する調査

(統括的役割を果たす産業医に対する調査・大企業編)

研究代表者	永田 智久	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	講師
研究分担者	永田 昌子	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	助教
研究分担者	森 晃爾	産業医科大学産業生態科学研究所	産業保健経営学	教授

### 研究要旨:

本研究では、企業の健康施策に統括的に関与している産業医が経営層に対してどのような内容を報告しているか、を明らかにすることを目的とした。日本産業衛生学会産業衛生専門医資格を保有する企業の健康施策に統括的に関与している産業医(9名)から企業情報を収集した。収集した情報は、1. 経営層への健康施策の報告内容、2. 経営層の健康に関する関心事、3. 経営課題に対しての産業保健の貢献、の3点である。大企業においては、いずれの企業においても、産業医が様々な場面で経営層に健康施策に関する取組み、実施の効果評価について報告を行っていた。その報告内容は、経営者が抱えている「人」に対する課題とも擦り合わせが行われ、施策が実行されていた。つまり、産業保健スタッフが主担当として健康施策が計画的に実行され、評価され、その結果が経営層のレビューを経て改善がはかられており、そのプロセス(健康活動マネジメント)そのものが健康経営の活動といえる。結果的に、多くの企業では健康経営銘柄・健康経営優良法人への関心も高く、報告事項の1つとなっていた。

### 研究協力者

内田 和彦	オリンパス株式会社
遠田 和彦	東海旅客鉄道株式会社
岡原 伸太郎	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
小田上 公法	HOYA株式会社
小山 一郎	旭化成株式会社
杉田 望	曙ブレーキ工業株式会社
宋 裕姫	日産自動車健康保険組合
田中 完	日本製鉄株式会社 鹿島製鉄所
藤田 周弥	産業保健マネジメントサポート株式会社
木村 公紀・森 貴大・神出 学・酒井 咲紀・新里 なつみ	産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学

## A．目的

近年、健康経営の取組みが広がっている。健康経営とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することであり、企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されている<sup>1)</sup>。そのため、経営層が健康施策に必要な情報を取得し、意思決定を行う必要がある。大企業においては、企業全体で整合性の取れた産業保健活動の展開が必要になってきており、そのためには、活動方針の明確化、活動基準の策定、産業保健スタッフの配置や意思疎通を企業全体で行っていく必要がある。その際、産業保健分野の高度な専門性を有し、統括産業医や総括産業医等の名称を与えられ、企業全体の産業保健活動をリードする産業医が任命されるようになってきた<sup>2)</sup>。これらの産業医は、産業保健に関する全社的な方針、基準、計画の策定に主体的に貢献しており、また、意思決定者である人事担当役員等の職位の経営層に直接または間接的に提案できるような位置づけや関与があり、定期的に報告を行っている<sup>2)</sup>。

本研究では、企業の健康施策に統括的に関与している産業医が経営層に対してどのような内容を報告しているか、を明らかにすることを目的とした。

## B．方法

日本産業衛生学会産業衛生専門医資格を保有する経験豊富な産業医で、大企業の産業医として経営層に定期・不定期に健康施策に関する報告を行っている者を調査対象とした。

研究参加者に対して、2019年1月に、9名（9社）の産業医の協力を得て、以下の企業情報を収集した。

1．経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？

（執行役員以上にレポートされていない場合は、上司（部長等）への報告で構いません）

+ 定期的に報告しているもの（報告内容、報告する場面・頻度、当該内容を報告する理由・目的）

+ 不定期に報告しているもの（報告内容、報告するに至った経緯）

2．経営層（執行役員以上）は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？（報告の際にどのようなことを質問されるか、等）

3．経営者が抱えている課題（経営上の課題）に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと考えるエピソードがありましたら、教えてください。

### 倫理的配慮

本研究は、企業情報のみを扱い、個人



情報は一切、扱わない。情報は、企業が特定できないよう匿名化することを前提とした。そのうえで、企業情報をどこまで社外に公開可能かについては、研究参加者である産業医の判断に委ねた。これらの取り決めについて情報収集前にすべての研究参加者に対して説明を行った。最終的な報告書（公開する情報）については、各研究参加者に確認のうえ、掲載した。

### C．結果

結果の詳細は後段に示す。

いずれの産業医も、定期的、および、不定期に、経営層に対して報告を行っていた。

定期的な報告では、主に安全衛生委員会の場が活用されていた。また、年1回行われる中央安全衛生委員会では、年間活動の報告・評価と次年度の活動計画の立案が行われていた。いずれの企業でも、活動内容と結果を数値化して示すとともに、目標に対する達成度と改善策を立案することで、施策のPDCAをまわす取り組みを行っていた。

経営層の関心事として、少子高齢化に伴い、人財の確保が困難となっている状況から、人財採用および離職率に関することに高い関心を示している場合が多かった。また、健康度の評価では、数値の解釈について（性・年齢の影響がどの程度あるのか）同業他社との比較、事業所

間・部門間の比較に関心が高かった。実施している施策の効果があるのか、また、費用対効果についても関心が示された。会社全体の観点では、健康施策が全社員に公平に実施されているかについても高い関心が示された。

### D．考察

本研究では、企業の健康施策に統括的に関与している産業医が経営層に対してどのような内容を報告しているか、を明らかにすることを目的とした。

大企業においては、いずれの企業においても、産業医が様々な場面で経営層に健康施策に関する取り組み、実施の効果評価について報告を行っていた。その報告内容は、経営者が抱えている「人」に対する課題とも擦り合わせが行われ、施策が実行されていた。つまり、産業保健スタッフが主担当として健康施策が計画的に実行され、評価され、その結果が経営層のレビューを経て改善がはかられており、そのプロセス（健康活動マネジメント）そのものが健康経営の活動といえる。結果的に、多くの企業では健康経営銘柄・健康経営優良法人への関心も高く、報告事項の1つとなっていた。

### E．結論

企業の健康施策に統括的に関与している産業医がいる企業においては、産業保健スタッフが主担当として健康施策が計画的に実行され、評価され、その結果が経営層の

レビューを経て改善がはかられており、そのプロセス(健康活動マネジメント)そのものが健康経営の活動といえる。

#### **F．健康危険情報**

なし

#### **G．研究発表**

なし

#### **H．知的財産権の出願・登録状況**

なし

#### **I．引用・参考文献**

1. 経 済 産 業 省 ホ ー ム ペ ー ジ :  
[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenko\\_meigara.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_meigara.html) (2019年5月14日アクセス)
2. 森晃爾, 永田智久, 梶木繁之, 日野義之, 永田昌子. 企業全体で産業保健を展開するための統括産業医の機能と位置づけ 統括産業医に対するインタビュー調査 産業衛生学雑誌 2013; 55: 145-153.

## A社

企業の特徴	
	健康管理活動は、環境・安全衛生と一体となった活動を展開している
1．経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	
	<p>単一健保であり、健保の理事長は人事取締役。人事部長や各事業場の総務部長が健保の理事となっている。そのため、企業のラインと健保のラインで情報提供があり、かつ、報告を行うことができる。</p> <p>1．健康管理室報告書：月例報告、就業制限レベルの人数</p> <p>2．職場状況調査結果：課長職全員にメンタルヘルスのelearning教育を実施。また、3カ月に1回、体調不良の人、業務の進捗が滞っている人がいないか等の調査を行い、レポートにまとめて役員に報告している。</p> <p>3．ストレスチェック結果</p> <p>4．全社安全衛生委員会</p> <p>5．健康白書（健保作成）</p>
不定期	
	<p>1．健康上の課題が生じた場合 海外駐在者対応 労務管理とからむ健康問題事例 感染症（はしか等）</p> <p>2．海外出張報告</p> <p>3．倫理審査（社内の情報を対外的に報告する場合、趣旨、目的等を報告する。個人情報を含む場合は倫理委員会での審査が行われ、その内容は役員に共有されるため、活動内容の共有の機会となっている）</p>

2．経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関心事は人それぞれであり、画一的ではない。 業務の遂行に影響を与えかねない健康問題については関心を持つ。 例) 工場：インフルエンザの集団感染には神経をとがらせ、マスクや手洗いなどの徹底を指示することもある 営業：営業車の事故につながりかねない睡眠障害 人事労務：ハラスメント、労務問題に基づくメンタルヘルス不調</li> <li>・自分の健康については健康意識が高く、健康的な生活習慣を実践している方が多い。 経営陣や執行役員等に対して年1回産業医面接を行っている。</li> </ul>
3．経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？	
	<p>1．感染症への対応</p> <p>社内発生事例</p> <p>結核、麻疹、風疹等</p> <p>持ち込み事例</p> <p>2．経営陣及び役員等との個別面接による健康支援活動</p>

B社

1.経営層(執行役員以上)に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	
	<p>定例報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人事部課長会議(健康管理部門担当より報告)・・・毎週</li> <li>・ 社長参加会議(人事部課長より)・・・毎月</li> </ul> <p>役員会等(人事担当役員または人事部長)・・・毎月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 取締役会(取締役、監査役)</li> <li>・ 経営会議(取締役)</li> <li>・ 幹部会議(執行役員)</li> </ul> <p>基本的に、担当幹部の守備範囲内の話は担当幹部が説明する。 (健康管理部門長は専門性の高い場面で説明を行う)</p> <p>定期報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康管理部門の動き(社外講演や主要イベント等)・・・毎月</li> <li>・ 健診対応人数、就業制限者数、休職者数、相談件数・・・年1～2回</li> <li>・ 有所見者数と推移など健診データ分析結果・・・年1～2回</li> </ul> <p>(数年に1回、活動業績を冊子にまとめる)</p>
不定期	
	<p>非定例報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨時報告(役員から呼び出し、当方からアポイントメント)・・・年1回</li> <li>・ 定例会議臨時出席(必要性により当該案件審議時に出席)・・・年1回</li> <li>・ その他(報告会や懇親会など非公式の場)・・・年数回</li> </ul> <p>臨時報告</p> <p>その都度必要なこと、経営層または健康管理部門が必要と考えたことを報告する。 (問題発生時等)</p>

2．経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<p>他社と比べて当社の状況はどうか</p> <p>（例： メンタルヘルス不調者は多いのか、増加傾向なのか）</p> <p>データの見方について数のマジックがないのか</p> <p>（例： 喫煙率の高さについては社員の男女比の影響は？）</p> <p>今後起こりうる新しい問題は何か</p> <p>（例： 女性社員の増加に伴う問題、高齢化の問題）</p> <p>監査役</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記のほか社内体制、喫煙対策の推進状況など</li> </ul>
3．経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？	
	<p>健康経営ホワイト５００</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・・・ 採用活動に影響することがわかり、経営層の関心が高い</li> </ul> <p>自殺事例等へのフォロー</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・・・ ポストベンション、対応社員への面談等</li> </ul>

## C社

1. 経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	
	<p>（社長、または、各社の経営会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断受検率、二次検査受検率（年1回） 法令順守の基本的事項かつ、従業員の健康意識や生活習慣の健康度を把握してもらうために報告</li> <li>・ストレスチェック組織分析結果（年1回）メンタルヘルス不調による休業者数（年1回） 組織的にストレスの状況を捉えて、経営全般・人事施策などへ反映させるため</li> <li>・健康問題に因る生産性低下指標（年1回） 健康状態と生産性の関係性を評価するために報告</li> <li>・健康経営優良法人（ホワイト500）認定の取得状況（年1回）</li> <li>・各種健康増進プログラムの進捗状況および協力要請</li> </ul>
不定期	
	<p>（社長、または、各社の経営会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外・休日労働時間データ：法改正に向けて、主として人事部門より報告</li> <li>・各社・各部門ごとの喫煙率データ：禁煙方針の強化に関連しての参考指標として報告</li> <li>・健康関連施設の整備等</li> <li>・健康増進プログラム</li> </ul>
2. 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法令には対応できているか、また、社内規程、計画・目標の達成状況について。</li> <li>・従業員の健康施策に対するニーズと、実施すべき健康施策の優先順位</li> <li>・本社とそれ以外の事業場でサービス享受に格差がないか？（公平性、公正性）</li> <li>・健康施策による効果、価値は何か？（有効性、有用性）</li> <li>・健康施策の質の評価（科学的エビデンスはあるか？）</li> <li>・健康関連データとビジネス関連データとの関連</li> </ul>

3. 経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができた  
と考えるエピソードは？


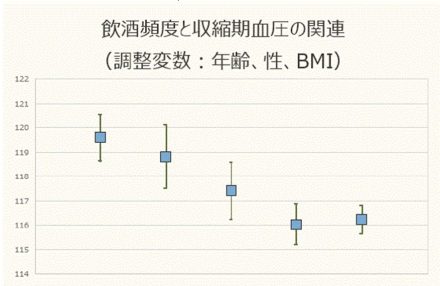
・経営方針に基づいた経営課題に対する健康施策の位置づけは、従業員を世界で一番健康な従業員とすること、良好なビジネスを提供することで、人々やその社会を健康にすることです。そのため総論的には、健康施策のパフォーマンスと、従業員の健康指標や生産性指標、その他の指標を評価し、それらを向上していくことが経営課題への貢献です。

・Diversity&Inclusionを重要な経営課題の1つとして掲げて、性別/LGBTや文化・信仰、障害・病気、育児・介護・看病など従業員のあらゆる多様性を尊重し、それぞれがベストパフォーマンスを発揮できるよう支援しています。中でも女性の活躍には以前から取り組んでおり、営業職や管理職でも女性の割合を増やしています。

・ストレスチェックの集団分析では、比較するパラメータとして、会社別、部門別、課・係別、拠点別、年代別、職位別などの基本要素はもちろんですが、産業医として経営課題を理解した上でそれに関連する要素を評価しています(例:性別と職種のクロス比較、営業所あり営業職と駐在営業職の比較、内勤と営業職の比較)これによって会社の中でどこが苦戦しているのか、疲弊しているのかを理解してもらい、今後の戦略と照らして、経営資源の投資戦略を考えてもらっています。例えば、同じ営業職であっても、ある製品の営業職では男女でのストレス格差が大きいことが分かりました。一方で会社の方針では女性比率を高めることを打ち出しており、女性営業職は増えることが確実です。そこで特に営業職では単に女性比率を高めるだけではなく、本当に女性が活躍しやすい環境・条件を創出する必要性を経営層に認識してもらい、改善策のヒント(長距離運転や長時間労働、営業荷物が重い、放射線曝露があるなどが女性に相性の悪い要素となっている)として活用します。



## D社

企業の特徴	
	海外事業所が多い、分散事業所が多い
1.経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	<p>健康診断（がん検診含む）の結果報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 報告内容：生活習慣病関連項目の事業所部間比較、年推移</li> <li>・ 報告場面：健康保険組合の理事会（社長が健保理事長を兼務している）</li> <li>・ 報告頻度：年2回</li> <li>・ 報告目的：事業部毎の健康障害リスク対応策を検討するため</li> </ul> <p>健康データの組織集計結果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 報告内容：生活習慣病関連項目と他社比較</li> <li>・ 報告場面：直接、人事担当者会議</li> <li>・ 報告頻度：年1回</li> <li>・ 報告目的：他社比較を含めて行う</li> </ul> <p>健康診断結果（喫煙等の問診情報を含む）の部門、事業所別有所見率、経年変化も併せて報告</p> <p>経営者は施策により変化（改善）するかに関心がある</p>  <p>所見の要因に関する分析も進めている</p> 

不定期	
	<p>健康管理施策を提案する際の関連情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（例）就業時間内全面禁煙化の提案</li> </ul> <p>現状と喫煙対策を進める理由を、健康面のみでなく、労務管理や労働生産性の観点で説明している</p> <p>各事業部・所での健康障害リスク</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産業医が把握している問題点について、face to faceで会う機会に話している</li> </ul>
報告する際の工夫等	
	<p>社長とのやりとりは、パワーポイントを使わず、A4 1枚で報告することが多い</p>
2．経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<p>費用対効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門家が関わることで、どれだけ健康度が改善するかという視点と、健康度が向上した場合に従業員の幸せが向上するかの視点とがある</li> <li>・短期的、長期的視点で考えている</li> </ul> <p>公平性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進施策の公平性</li> <li>・人種や職種の公平性</li> </ul> <p>（日本人や一部の管理職のみを特別扱いすることは望ましくない）</p>
3．経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？	
	<p>（１）数値化して提示する必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・可能であれば貨幣価値への換算すると評価される（安全衛生と比較）</li> <li>・専門家が関わることでの効果を問われる</li> </ul> <p>（２）ある程度の時間が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康経営優良法人取得</li> <li>・先を見据えた施策提案（年休取得率向上）</li> </ul>

E社

企業の特徴	
	レスポンスブルケア活動のなかで、PDCAをまわして活動している
1.経営層(執行役員以上)に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	<p>レスポンスブルケア委員会</p> <p>委員長 : 社長</p> <p>委員 : 担当役員、事業会社社長、事業本部長、環境安全部長、品質保証部長</p> <p>オブザーバ : 監査役および委員長の指名した者</p> <p>事務局 : 環境安全部</p> <p>頻度 : 年1回</p> <p>報告内容 : グループの健康管理における課題と対応(方針)について</p> <p>以前は健診結果を含め網羅的に報告していたが、最近は関心の高い事項に絞って報告している。最近ではメンタルヘルスの課題が多い。</p> <p>2018年度は、傷病休業統計、ストレスチェック結果、メンタルヘルス不調による休業者の推移および不調の背景・要因分析結果、地区・事業会社毎の比較、全社の活動方針と今後の重点分野</p> <p>については、メンタルヘルス不調の背景・要因分析の方法についてのマニュアルを作成し、全国の産業保健スタッフが解析を行った。(全体を100として、大きな要因3つの重み付けを行った)その結果をもとに、どのような対策を行うべきかの提案を行った。</p> <p>レスポンスブルケア推進会議[健康推進委員会]</p> <p>委員長:レスポンスブルケア担当役員</p> <p>委員:レスポンスブルケア実施統括者(環境安全部長、事業会社・事業本部のレスポンスブルケア担当部長)</p> <p>事務局:環境安全部</p> <p>頻度:年4回</p> <p>報告内容:基準・規定の制定・改訂、健康管理状況報告(健康診断(一般、特殊)、生活習慣、ストレスチェック、傷病休業統計等)、新たな施策の提案</p>

2. 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？

組織診断結果（ストレスチェック）とその対応  
+ 高リスク職場への対応  
+ 労働災害とストレス  
特に組織診断結果と労災発生に関連について  
メンタルヘルス不調の予防  
+ 休業件数および休業日数の減少  
有害業務管理  
+ 2工場における対策PJ（化学物質、粉塵、振動、騒音）  
健康経営  
+ 定年延長を想定して関心が高い。実行体制整備中

3. 経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？

石綿問題対応  
+ 全社特殊健診実施体制の確立  
新型インフルエンザ発生時のBCP策定と対応  
+ 特に健康確保対策において  
震災対応  
+ 東北地方で活動する従業員の健康管理  
小規模事業所の産業保健体制の確立  
+ 労使協議会での諮問事項への対応  
海外および遠隔地の従業員の健康管理体制の確立  
+ 労使協議会での諮問事項への対応  
企業の経営上の問題が発生した際の、顧客・行政・マスコミ対応による過重労働対策

F社

1. 経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	
	<p>（ 1 - 1 ）定期的に報告しているもの（年 1 回）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 執行役員会（年1回）：ストレスチェックの組織診断結果 + （その時の健康課題：健康経営進捗、災害関連、喫煙対策、メンタル不調者、新規化学物質の健康障害など）</li> </ul>
不定期	
	<p>（ 1 - 2 ）不定期に報告しているもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営会議（年1回程度）：健康経営進捗、災害関連、敷地内禁煙に向けた説明など</li> <li>・ 代表取締役社長（年1～2回）：執行役員会や経営会議などの事前承認目的で、健康経営進捗、全般的な健康課題、喫煙対策の意見交換など</li> <li>・ 人事系担当執行役員（年数回）：健康経営進捗、個別案件など（コンプライアンス、訴訟関連）実務上の困りごとが発生したとき</li> <li>・ 役員研修：アンガーマネジメント（予定）</li> </ul>
報告する際の工夫等	
	<p>以前は専属産業医がいない企業であり、会社も産業医の活用方法をはじめは理解していなかった。当初は個別の健康に関する事案に対してアドバイスをしていたが、徐々に社員や事業所に特徴的な健康に関する情報（喫煙率、健診結果、ストレスチェックの組織診断等）を経営層にあげるようにしていった。</p>
2. 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<p>（ 2 - 1 ）健康面の特徴について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ どんな病気が多いか？（メンタル含む）</li> <li>・ 他社（特に同業者）と比較してどうか？</li> </ul> <p>（ 2 - 2 ）職業関連疾患について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職業関連疾患の発生はないか？</li> <li>・ 新規規制物質について、どのような健康障害があるのか説明してほしい。</li> </ul> <p>（ 2 - 3 ）個別案件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身近な社員（役員同士など）の疾患についての問い合わせや役員本人の個人的な健康相談、病院の紹介など</li> </ul> <p>（ 2 - 4 ）その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康を具体的に数値化してほしい。（事業所間比較を行っている）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康には教育が大事だ。</li> <li>・健康は雇用や処遇にも関係がある。</li> <li>・グローバルに健康施策を展開する必要性がある。</li> </ul>
<p>3．経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？</p>	
	<p>（３－１）ストレスチェック結果を用いた組織改善</p> <p>業務がうまくいっていない、病気療養者が多い、退職者が多い、ハラスメントの情報も多い、長時間労働が恒常化している部署があり、以前より気になっており、人事系執行役員には、時々相談を入れていた。</p> <p>代表取締役社長にストレスチェックの報告を入れた時に、この部署の話題を振られ、ストレスチェックの結果はどうか？と質問あり。</p> <p>他部署に比べても良くない結果で、上司の支援がかなり弱い状況を説明。</p> <p>ストレスチェック結果以外にも健康面でリスクが高い部署であることを伝える。</p> <p>その部署は次の人事異動にて大幅な人員の異動・補充が行われた。</p> <p>（３－２）喫煙対策についてのロードマップを作製、提示</p> <p>以前より喫煙率が高いことは、執行役員には認知されており、問題視されていた。</p> <p>代表取締役社長は非喫煙者であったが、喫煙は個人の趣味嗜好の問題との認識であった。しかし、喫煙対策推進派の執行役員が安全・衛生・環境系の担当となり、社内の風向きが変わった。</p> <p>大きく喫煙対策を進める好機ととらえ、その執行役員に喫煙対策のロードマップを提示。（卒煙宣言 年度～全事業所敷地内禁煙）</p> <p>代表取締役社長も社会の流れも含めて了承され、卒煙宣言を発出し、敷地内禁煙に向けて取り組みが進行中。</p> <p>（３－３）安全衛生関連の体制づくり等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生部会の立ち上げ：安全衛生活動の中で、衛生分野の取り組みが弱かったため、安全衛生委員会の下部組織として衛生管理者による月1回の会議である衛生部会を立ち上げ、レベルアップを図った。</li> <li>・ホワイト500の取得</li> </ul>

G社

1.経営層(執行役員以上)に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	
	<p>会議の目的、実施頻度等は、安全衛生委員会規定に定められている。</p> <p>事業場安全衛生委員会（1回/月）：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・委員長が役員のため、毎月、役員に報告を行っていることになる。</li><li>・目標を定めており、毎月、目標に既達か未達かを確認している。議事は、安全衛生管理活動計画書に沿って行われる。</li><li>・保健指導実施率、過重労働者数、職場巡視結果、健康イベント</li></ul> <p>中央安全衛生委員会（1回/年、全社で実施）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・委員長は人事常務執行役員、労働組合も書記長が出席</li><li>・衛生に関することは、メンタルヘルスと健康管理</li><li>・生活習慣病、がん予防、高負荷勤務者というキーワードが出てくる</li><li>・目標・計画の振り返り、年次推移、同業他社との比較、特定のテーマを議論し、次年度の安全衛生管理計画を理論する</li></ul> <p>・全社安全衛生活動計画において、KPIが設定されている。衛生は、結果系KPI（Outcome評価）として、メンタルヘルス不調による休業者数、再発者数、および身体疾患による休業者数であり、それぞれの方策系KPI（Process評価）も設定されている。それを年に1回中央安全衛生委員会にて点検した上で、次年度の活動計画の審議承認を行う。また、それらのKPIは各事業場のKPIにbreakdownされており、事業場安全衛生委員会で毎月点検されている。経営文化として、生産、品質、環境と同様安全衛生もマネジメントシステムで管理されているため、数か月KPIに未達であれば、原因の特定と対策の構築を安全衛生委員会で審議する。</p>
不定期	
	<p>特定のテーマで報告が必要となった場合に実施した。</p> <p>具体的内容：高年齢労働者の転倒災害、若年技術者のメンタルヘルス不調</p>

2. 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？

国内採用市場での競争の激化

+ 少子高齢化で売り手市場となっており、人材獲得競争が激化している

+ 企業のブランド力を高め、選ばれる会社となる必要性が高まるなか、安全衛生に関する企業への要求・期待が高まり、その実現と説明方法について会社の関心が高まっている

新規採用者の多様性（女性、高年齢、若年、外国人、非正規、中途入社者）が増すなかで、その方々も含めて、疾病休業、離職をどう予防するかに関心が高い。また、人材が多様化する中での安全衛生水準の維持・向上が課題となっています（労災）。

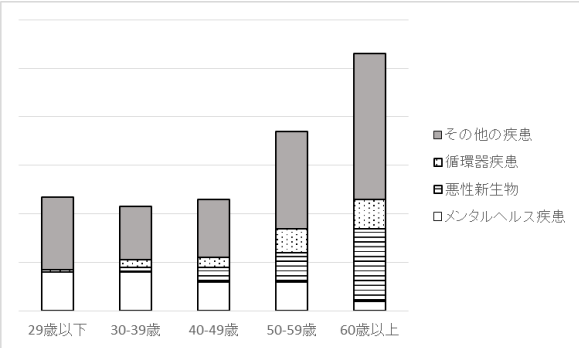
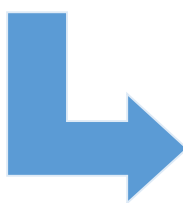
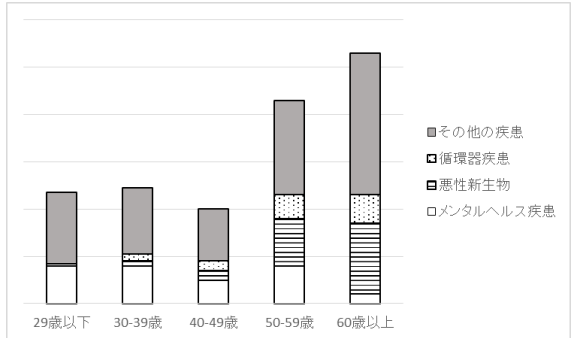
3. 経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと思うエピソードは？

・高年齢労働者の転倒災害が多発し、事業場から再発予防策の構築への参画を指示されました。原因の調査として、産業保健研究を実施しました（体力と生活習慣の関連性について）。その結果をもとに、介入策を作成し、介入研究も実施しました。その結果、高年齢労働者に体力低下への気づき、運動療法士の指導を目的に、全社で健康診断時の50歳以上の体力測定を導入することになりました。

・若年技術者のメンタルヘルス不調が多発したことをきっかけに、問題点を抽出した。現場の意見が施策に反映されていないことの問題点を指摘し、労働安全衛生マネジメントシステムのなかに労働者の意見の反映を強化する等、体制の直しを行った。その結果、メンタルヘルス不調者の低減に繋がった。



H社

企業の特徴	
	安全活動への意識が高い
1.経営層(執行役員以上)に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？	
定期的	<p>本社では、健康年報として、役員に報告している</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各項目を、性年代ごと、事業所ごと、経年変化で示している</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.在籍者人数と健診受診者人数</li> <li>2.定期健康診断結果</li> <li>3.特殊健康診断結果</li> <li>4.私傷病統計(死亡、休業件数、休業日数)</li> <li>5.2017年ストレスチェック結果</li> <li>6.2016年度安全体力診断結果</li> </ol> <p>事業所においては、年1回の安全衛生委員会(中央)の場で、死亡と休業に絞って報告している</p> <p>私傷病休業件数率(年齢別の割合、経年変化を示す)(縦軸の単位は匿名化のため説明削除)</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;">    </div>

報告する際の工夫等	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関心の高い事項に絞って報告している（死亡と休業）</li> <li>・ 安全意識が高く、死亡者がでると問題意識が高まるため、安全と健康を同じ視点で考えてもらうため、私傷病でも人材が失われてるという意識をもってもらう</li> <li>・ 休業による労働力の損失があることを数値で示す</li> <li>・ 業界組合が、私傷病死亡と私傷病休業（5日以上）のデータをあつめて他社比較できるようにしている</li> </ul>
2．経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喫煙、飲酒習慣については役員の関心が高い（自分の健康問題に関連付けて関心を示すことが多い）</li> <li>・ 幹部の人でがんになった人がいると、関心が高まることがある</li> <li>・ 全社で在職者死亡が 件あると報告すると、関心が高まる</li> <li>・ 海外勤務者の健康情報（ストレスチェック結果等）は関心が高い</li> <li>・ 安全の意識が高いため、転倒に関連する項目（体力テスト結果等）は関心が高い</li> </ul>
3．経営者が抱えている課題に対して、産業保健として課題解決に貢献することができたと考えるエピソードは？	
	労働力の損失が経営に影響を及ぼすと考え、労働力の損失を削減するという観点で施策実行、報告を行っている

## 企業の特徴

カンパニー制をとっている、グループ企業、事業場数ともに多い  
健康推進組織（全社の健康管理を統括する部門）が新設されて間もない

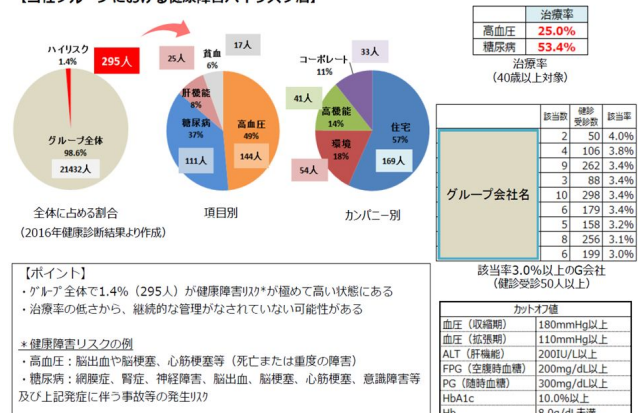
## 1. 経営層（執行役員以上）に対して、健康に関して、どのような内容を報告していますか？

## 定期的

- ・報告に関する基本的姿勢⇒グループ全体を俯瞰した内容
- ・報告相手：コーポレート人事部長（役員） カンパニー人事部長
- ・グループ全体に関する健康施策の中から特に重要と思われる施策に関する進捗
- トピック的なもの（例：ストレスチェック受検率）
- リスクマネジメント的なもの
- トライアル的な取り組み事項
- ・グループ全体で行う調査（年1回、300事業場対象）の結果から抽出した課題と対策
- ・グループ全体で健康施策を推進していくための枠組み
- ・健康経営優良法人の評価サマリー
- ・上記枠組みとは別に、毎年コーポレートの健康推進組織の所管部門長から、社長に対して、健康施策に関する年間計画の説明を行っている。その際の年間計画資料のたたき台を健康推進室で作成する。
- ・定期：コーポレート人事部長（年2回程度） カンパニー人事部長（年2回程度）
- ・理由
- 新設した健康推進組織の活動への理解
- 各カンパニーへの働きかけの協力依頼
- 健康推進組織への期待事項の確認

ハイリスク者の実態を数値化してわかりやすく示す

【当社グループにおける健康障害ハイリスク層】



	<p>ハイリスク者への対応がなぜ必要か、について、企業に及ぼす影響を具体的に説明している</p> <p>【コンプライアンス】</p> <p>1.事業主の義務とコンプライアンス（労働安全衛生法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果に関し、異常の所見を有する場合、労働者の健康を保持するために必要な措置について医師等の意見を聴取すること（安衛法第66条の4）</li> <li>・ 医師等の意見から、就業上の措置を講じること（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等）（安衛法第66条の5）</li> <li>・ 上記義務を履行しないことによるコンプライアンス違反に加え、就業上の措置を講じずに長時間労働等を放置するなどし、健康状態が悪化したり、脳出血などの健康障害が発生すれば安全配慮義務違反に問われるリスク大（労働契約法第5条）（例：システムダウン事件）</li> </ul>
不定期	
	<p>・ 不定期</p> <p>-例：ストレスチェックの結果から、事業場外資源として、健康推進組織が職場環境改善の支援を事業場に行うための理解と協力依頼</p> <p>・ 理由</p> <p>-例：ストレスチェック後のタイミングで行うため、定期開催時期を待つことなく進める必要があるため</p>
2 . 経営層は、労働者の健康に関して、どのようなことに関心を示しますか？	
	<p>・ 具体的な健康課題やその対策</p> <p>その他、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リスクや生産性といったキーワードに対しては関心が高い</li> <li>・ 健康経営など、社会的な評価に関すること、グループ全体で健康施策を推進する枠組みとしての可能性を持つ項目に対しては関心が高い</li> </ul>

## 分担研究報告書

企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証

研究分担者 山本 勲

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

## 企業の資産形成・生産性向上との関係の経済学的検証

研究分担者 山本 勲 慶應義塾大学商学部 教授

### 研究要旨:

企業にとって従業員の健康は生産活動を行うために必要なインプットである無形資産の1つと捉えられる。従業員の健康によって企業の生産性がどのように変わるのか、また、企業や職場の環境・施策などによって従業員の健康がどのように左右されるのか、といった点を解明することは、少子高齢化やグローバル化に直面し、無形資産の重要性が高まっている日本において、喫緊の研究課題といえる。そこで、本研究では、主に経済産業省の実施した『健康経営度調査』(2015～2018年度)の個票データを用いて、従業員の健康状態と企業による健康経営施策や働き方改革、生産性などの企業業績との関係を検証する。

初年度の2018年度は、「健康経営度調査」を利用した研究計画を検討し、経済産業省に対して個票データの利用申請を行い、データを入手し、整理を開始した。「健康経営度調査」の入手に時間を要したこともあって、今年度は他のデータを用いた補助的な検証として、独立行政法人経済産業研究所で実施した労働者へのアンケート調査の個票データを用いて、精神的健康に影響を与えうる職場要因に関して、特に上司と部下の人間関係に焦点を当てた経済学的な分析を行った。

分析の結果、性格特性や元々のメンタルのタフさといった個々人に固有の要因や、労働時間や仕事の負荷といった業務に関連する情報を統御したとしても、上司と部下との間のコミュニケーションの良さや上司の仕事遂行能力の違いが、部下のメンタルヘルスに統計的に見て有意に影響を与えていることが明らかとなった。また、「プレゼンティズム(生産性の低下度を測る労働者の主観指標)」と、「過去1年以内に転職を考えたか」という2つの生産性指標に対しても、上司とのコミュニケーションと上司の仕事遂行能力が統計的に有意に影響していることが分かった。これらの結果は、上司と部下との悪い関係は部下のメンタルヘルスを毀損させているだけでなく、生産性の低下や離職行動を通じて、企業業績にも大きく影響をもたらしていることを示しているといえる。

以上の研究成果は、査読を経て、経済学の学術雑誌Japan and the World Economyに採択された。

### 研究協力者

黒田 祥子 早稲田大学教育・総合科学学術院 教授

## A．目的

現代におけるほとんどの仕事は個人で完結するものは少なく、その多くはチーム生産であり、チームには上司と部下という関係性が存在する。しかしながら、これまでの経済学の研究では、Lazear et al. (2015)や Artz et al. (2016)などを例外に、上司と部下との関係性に着目した研究は必ずしも多くの蓄積がなされてこなかった。また、経済学の研究では職場のメンタルヘルスに関する研究も非常に少ない。そこで本研究では、蓄積の少ない2つのテーマを併せて検証し、上司の良し悪しが、部下のメンタルヘルスや生産性にどのような影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とする。

## B．方法

データとしては、独立行政法人経済産業研究所が実施している「人的資本形成とワークライフバランスに関する企業・従業員調査」の2015～16年調査の個票データを用いる。同調査は、同一個人を複数年にわたり追跡調査したパネルデータ（サンプルサイズ：5,840）であり、それぞれの労働者から集めた上司に関する情報が利用できるため、どのような上司の下で働く労働者が、メンタルを毀損したり、生産性を低下させたりする傾向にあるのかを検証できる。

上司の良し悪しの指標としては、以下の7つの指標、(1)上司は、評価結果を納得がいくようにきちんとフィードバックして

くれる、(2)上司と部下のコミュニケーションはよくとれている、(3)上司は、部門のメンバー内での情報を共有するように工夫している、(4)上司はとても優秀である、(5)上司は出世街道を順調に歩んでいる、(6)上司は私の職務内容を良く把握している、(7)上司は私が不在の場合、私の仕事を代わりに行うことができる、を採用した。(1)～(3)は、主としてコミュニケーションや情報共有などといった上司と部下との人間関係に関する設問であり、(4)～(7)は部下から評価した上司の仕事遂行能力に関する設問と位置付けることができる。

これらの情報を使って、どういう上司の下で働いている労働者がメンタルヘルスを悪くする傾向にあるかを固定効果モデルという計量経済学の分析手法を用いて統計解析する。

## C．結果

統計解析の結果、性格特性や元々のメンタルのタフさといった個々人に固有の要因や、労働時間や仕事の負荷といった業務に関連する情報を統御したとしても、悪い上司の下で働いている部下のメンタルヘルスは、良い上司の下で働いている部下のメンタルヘルスに比べて、統計的に見て有意に悪い傾向にあることが明らかとなった。特に、上述の7つの指標のうち、最も部下のメンタルヘルスに影響を与えているのは、「上司と部下のコミュニ

ケーションはよくとれている」次いで大きな影響があったのは「上司はとても優秀である」という変数であった。

また、メンタルヘルスだけでなく、2つの生産性指標(A)「プレゼンティズム」指標(生産性の低下度合いを測る労働者の主観指標)、(B)「過去1年以内に転職を考えたか」で測った場合も、「上司と部下のコミュニケーションはよくとれている」ことと、「上司はとても優秀である」ということが、統計的に有意に影響していることが分かった。

## D . 考察

得られた推計結果は、普段からコミュニケーションが良くとれていることに加えて、上司の仕事追行能力が高いと、その下で働いている部下のメンタルヘルスが良くなる傾向にあることを示唆するものである。また、上司と部下との悪い関係は部下のメンタルヘルスを毀損させているだけでなく、生産性の低下や離職行動を通じて、企業業績にも大きく影響をもたらしていることも示している。

## E . 結論

2015年12月に改正労働安全衛生法によるストレスチェックが義務化されてから、ちょうど1年が経過したが、ストレスチェックをするだけでは意味がなく、ス

トレスチェック後の職場改善の対策がない限り、一次予防にはならないという指摘は頻繁になされている。本研究の結果は、こうした職場改善には、働き方改革の目玉となっている長時間労働是正だけにとどまらず、上司と部下との関係というソフト面の改善の重要性を示唆している。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

論文発表

Kuroda S and Yamamoto I. Good boss, bad boss, workers' mental health and productivity: Evidence from Japan. Japan and the World Economy 2018; 48: 106-118.

## H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

## I . 引用・参考文献

1. Artz, B. M., A. H. Goodall, and A. J. Oswald (2017) Boss Competence and Worker Well-Being, Industrial Relations and Labor Review, 70(2), pp. 419–450.
2. Lazear, E. P., K. L. Shaw, and C. T. Stanton (2015) The Value of Bosses, Journal of Labor Economics, 33(4), 823–861.



# 分担研究報告書

生産性向上を目的とした介入研究

研究分担者 松平 浩

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

分担研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

生産性向上を目的とした介入研究

研究分担者 松平浩 東京大学医学部附属病院 特任教授

研究要旨：

企業にとって、従業員の健康問題に関連するコストとは医療費だけではなく、医療費の他に労働生産性に係わる損失としてアブセンティーズム（病欠）やプレゼンティーズム（何らかの健康問題によって業務効率が落ちている状況）による損失もコストと考えられる。したがって、健康経営の枠組みにおいては、従業員の健康向上のアウトカムを医療費だけにおくのではなく、労働生産性の評価も加え、健康施策について検討していくことが重要とされている。肩こり・腰痛は、労働生産性に影響を与える疾患の第3位（第1位：けん怠感、第2位：抑うつ）として知られており、近年Nagataらにより、日本人労働者のプレゼンティーズムの原因は肩こりが1位、腰痛は3位とも報告され、その対策は喫緊の課題である。

しかしながら現行の保健指導は、対象者の生活習慣や健康状態の把握が不十分であること、指導者の技量に差があるため必ずしも効果的なプログラムが提供されていないことが問題となり、行動変容のプログラム、維持システムとしては不十分である。この問題を解決するためには、簡易で継続性のある健康情報モニタリングとフィードバックの手段、専門家によるエビデンスに基づいた知識の提供が必要となる。広く普及したスマートフォンをIoT（Internet of Things）のセンサーとして利用するとともに、簡易に専門家の知識がフィードバックできる人工知能（Artificial Intelligence; AI）を活用したヴァーチャルパーソナルアシスタントシステムを構築することが今年度の本研究の目的である。

次年度には、このシステムを利用した介入研究を予定している。

研究協力者

岡敬之	東京大学医学部附属病院	特任准教授
藤井朋子	東京大学医学部附属病院	特任助教
川又華代	東京大学医学部附属病院	特任研究員

## A．目的

増大する医療費を抑制するために、生活習慣病の予防対策は重要な課題である。その予防に、定期的な身体活動/運動の推進が掲げられ、国家施策である健康日本21の目標設定分野となっているものの、男女ともに3割に満たない状況であり(20歳-64歳、平成22年：健康日本21-第二次)、利便性が追求される現代社会において、生活習慣改善・行動変容が実践しにくい状況にあることに疑いの余地はない。生活習慣の改善には、知識の普及啓発と同時に、行動変容の意欲を高めるためのプログラムの提供、得られた行動変容を維持させるシステムが不可欠である。

しかしながら現行の保健指導は、対象者の生活習慣や健康状態の把握が不十分であること、指導者の技量に差があるため必ずしも効果的なプログラムが提供されていないことが問題となり、行動変容のプログラム、維持システムとしては不十分である。この問題を解決するためには、簡易で継続性のある健康情報モニタリングとフィードバックの手段、専門家によるエビデンスに基づいた知識の提供が必要となる。

健康情報モニタリングに関しては、広く普及したスマートフォンをIoTのセンサーとして利用することが、現実的であると考えているが、知識の提供は、経済(費用対効率)や労働条件の観点から医療/保健/福祉従事者が、24時間どこでもサ

ポートできるわけではない。このためIoTのセンサーとして所持しているスマートフォンの機能を拡張することにより、健康情報・SNSを活用した会話ログとエビデンスに基づいた知識をAIにより紐づけて、簡易に専門家の知識がフィードバックできるシステムを構築する。これにより生活習慣を改善する行動変容の導入・維持を、効率的かつ効果的にサポートすることが可能になるものと考えている。

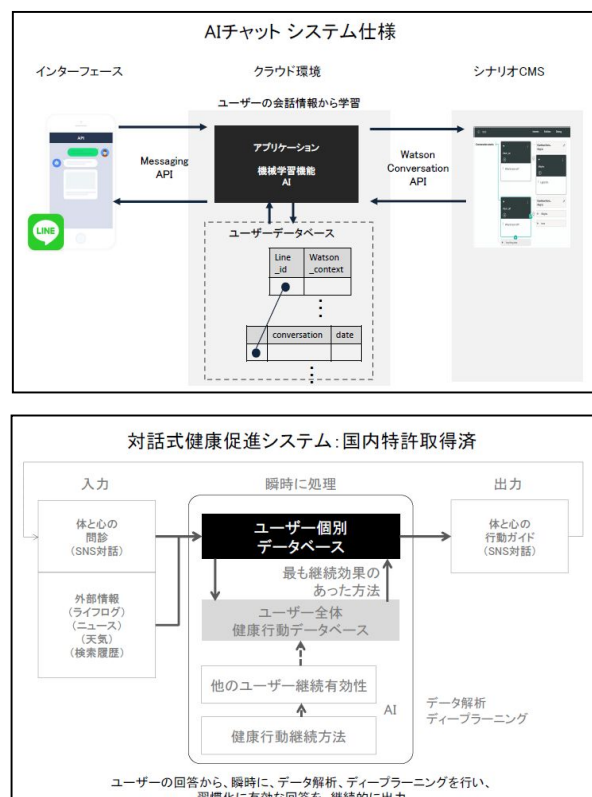
## B．方法

研究の中核となる自己管理アプリケーション(セルフケアガイドアプリケーション)の仕様を決定し、開発を行う。これにあわせてセルフケアガイドプログラムを考案し、アプリケーションとプログラムを合わせてセルフケアガイドシステムを構築する。

## C．結果

普及したSNSのLINEアプリケーションとして実装できるよう仕様を決定し、セルフケアガイドシステムを構築した。セルフケアシステムの構成要素のひとつは、セルフケアガイドプログラムである。プログラムは、セミナー(教育)、レッスン(習得)、サポート(習慣化)で構成される。講師による実技指導込みの2時間程度のセミナーを行う。レッスンとサポートは、アプリケーションにより実行することになる。

会話ログ、運動ログ、みんなでサポートし合うコンテンツから取得するソーシャルログを学習データとし、習慣化プログラムを教育データとするAIを利用する。  
実際の仕様に関しては、以下の図に示す。



## D．考察

所持しているスマートフォンの機能を拡張することにより、健康情報・SNSを活用した会話ログとエビデンスに基づいた知識をAIにより紐づけて、簡易に専門家の知識がフィードバックできるシステムが完成した。

今後専門家による腰痛・肩こりのメカニズムや身体活動の健康への寄与などについてセミナーを実施後、システムを使

用した介入研究を実施予定である。

選択基準（下記の～全てを満たす者）

研究の趣旨を理解し、研究の内容や研究結果の公表に同意した者

自身のスマートフォンを所持し、アプリケーションをインストールできる者

20 - 64歳の勤労者。

除外基準（下記のいずれかに該当する者）

研究の同意を得られない者

妊婦、妊娠の可能性のある者

心肺疾患のある者

他の臨床治験に参加している者

その他、明らかな障害や運動制限のある者

## E．結論

次年度に完成したシステムを利用した介入研究を予定している。

## F．健康危険情報

なし

## G．研究発表

### 1.論文発表

1. Fujii T, Oka H, Katsuhira J, Tonosu J, Kasahara S, Tanaka S, Matsudaira, K. Association between somatic symptom burden and health-related quality of life in people with chronic low back pain. PloS one 13:e0193208, 2018.

2. Fujii T, Oka H, Katsuhira J, Tonosu J, Kasahara S, Tanaka S, Matsudaira K. Disability due to knee pain and somatising tendency in Japanese adults. **BMC Musculoskelet Disord** 19:23, 2018.
3. Fujimoto Y, Fujii T, Oshima Y, Oka H, Tanaka S, Matsudaira K. The association between neck and shoulder discomfort-Katakori-and high somatizing tendency. **Mod Rheumatol**:1-14, 2018.
4. Fukushima M, Oshima Y, Oka H, Chang C, Matsubayashi Y, Taniguchi Y, Matsudaira K, Tanaka S. Potential pathological mechanisms of L3 degenerative spondylolisthesis in lumbar spinal stenosis patients: A case-control study. **J Orthop Sci**, in press.
5. Hasegawa T, Katsuhira J, Oka H, Fujii T, Matsudaira K. Association of low back load with low back pain during static standing. **PloS one**13:e0208877, 2018.
6. Hashimoto Y, Matsudaira K, Sawada SS, Gando Y, Kawakami R, Kinugawa C, Okamoto T, Tsukamoto K, Miyachi M, Naito H, Blair SN. Objectively Measured Physical Activity and Low Back Pain in Japanese Men. **J Phys Act Health** 15:417-422, 2018.
7. Hashimoto Y, Matsudaira K, Sawada SS, Gando Y, Kawakami R, Sloan RA, Kinugawa C, Okamoto T, Tsukamoto K, Miyachi M, Naito H. Association between objectively measured physical activity and body mass index with low back pain: a large-scale cross-sectional study of Japanese men. **BMC public health** 18:341, 2018.
8. Igawa T, Katsuhira J, Hosaka A, Uchikoshi K, Ishihara S, Matsudaira K. Kinetic and kinematic variables affecting trunk flexion during level walking in patients with lumbar spinal stenosis. **PloS one** 13:e0197228, 2018.
9. Katsuhira J, Yamamoto S, Machida N, Ohmura Y, Fuchi M, Ohta M, Ibayashi S, Yozu A, Matsudaira K. Immediate synergistic effect of a trunk orthosis with joints providing resistive force and an ankle-foot orthosis on hemiplegic gait. **Clin Interv Aging** 13:211-20, 2018.
10. Matsudaira K, Oka H, Oshima Y, Chikuda H, Taniguchi Y, Matsubayashi Y, Kawaguchi M, Sato E, Murano H, Laurent T, Tanaka S, Mannion AF. Development of the Japanese Core Outcome Measures Index (COMI): cross-cultural adaptation and psychometric validation. **BMC Musculoskelet Disord** 19:71, 2018.
11. Matsudaira K, Takahashi M, Kawaguchi M, Hamaguchi A, Haga Y, Koga T. Assessment of risk factors for non-specific chronic disabling low back pain in Japanese workers-findings from the CUPID (Cultural and Psychosocial Influences on Disability) study. **Ind Health** ,in press.

12. Oka H, Kadono Y, Ohashi S, Yasui T, Ono K, Matsudaira K, Nishino J, Tanaka S. Assessing joint destruction in the knees of patients with rheumatoid arthritis by using a semi-automated software for magnetic resonance imaging: therapeutic effect of methotrexate plus etanercept compared with methotrexate monotherapy. **Mod Rheumatol** 28:235-241, 2018.
13. Oka H, Matsudaira K, Takano Y, Kasuya D, Niiya M, Tonosu J, Fukushima M, Oshima Y, Fujii T, Tanaka S, Inanami H. A comparative study of three conservative treatments in patients with lumbar spinal stenosis: lumbar spinal stenosis with acupuncture and physical therapy study (LAP study). **BMC Complement Altern Med** 18:19, 2018.
14. Oka H, Nomura T, Asada F, Takano K, Nitta Y, Uchima Y, Sato T, Kawase M, Sawada S, Sakamoto K, Yasue M, Arima S, Katsuhira J, Kawamata K, Fujii T, Tanaka S, Konishi H, Okazaki H, Miyoshi K, Watanabe J, Matsudaira K. The effect of the "One Stretch" exercise on the improvement of low back pain in Japanese nurses: a large-scale, randomized, controlled trial. **Mod Rheumatol** :1-17, 2018.
15. Takahashi M, Uetake C, Nakayama N, Eura A, Yamaguchi N, Kameda Y, Muto G, Endo M, Kawamata K, Fujii T, Oka H, Matsudaira K. A cooperative support model for cancer therapy and employment balance: from focus-group interviews of health and business professionals. **Ind Health**, in press.
16. Tonosu J, Inanami H, Oka H, Takano Y, Koga H, Yuzawa Y, Shiboi R, Oshima Y, Baba S, Tanaka S, Matsudaira K. Factors related to subjective satisfaction following microendoscopic foraminotomy for cervical radiculopathy. **BMC Musculoskelet Disord** 19:30, 2018.
17. Tonosu J, Oka H, Watanabe K, Abe H, Higashikawa A, Yamada K, Kuniya T, Nakajima K, Tanaka S, Matsudaira K. Validation study of a diagnostic scoring system for sacroiliac joint-related pain. **J Pain Res** 11:1659-1663, 2018.
- Tsuji T, Matsudaira K, Sato H, Vietri J, Jaffe DH. Association between presenteeism and health-related quality of life among Japanese adults with chronic lower back pain: a retrospective observational study. **BMJ open** 8:e021160, 2018.

## 2. 学会発表 なし

## H . 知的財産権の出願・登録状況 なし

## I . 引用・参考文献 なし



研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kuroda S and Yamamoto I	Good boss, bad boss, workers' mental health and productivity: Evidence from Japan	Japan and the World Economy	48	106-118	2018
Fujii T, et al.	Association between somatic symptom burden and health-related quality of life in people with chronic low back pain	PloS one	13	e0193208	2018
Fujii T, et al.	Disability due to knee pain and somatizing tendency in Japanese adults	BMC Musculoskeletal Disorders	19	23	2018
Fujimoto Y, et al.	The association between neck and shoulder discomfort-Katakori-and high somatizing tendency	Mod Rheumatol	28	1-14	2018
Fukushima M, et al.	Potential pathological mechanisms of L3/4 degenerative spondylolisthesis in lumbar spinal stenosis patients: A case-control study	J Orthop Sci	In press		2018
Hasegawa T, et al.	Association of low back load with low back pain during static standing	PloS one	13	e0208877	2018
Hashimoto Y, et al.	Objectively Measured Physical Activity and Low Back Pain in Japanese Men	J Phys Act Health	15	417-422	2018



Hashimoto Y, et al.	Association between objectively measured physical activity and body mass index with low back pain: a large-scale cross-sectional study of Japanese men	BMC public health	18	341	2018
Igawa T, et al.	Kinetic and kinematic variables affecting trunk flexion during level walking in patients with lumbar spinal stenosis	PloS one	13	e0197228	2018
Katsuhira J, et al.	Immediate synergistic effect of a trunk orthosis with joints providing resistive force and an ankle-foot orthosis on hemiplegic gait	Clin Interv Aging	13	211-220	2018
Matsudaira K, et al.	Development of the Japanese Core Outcome Measures Index (COMI): cross-cultural adaptation and psychometric validation	BMC Musculoskelet Disord	19	71	2018
Matsudaira K, et al.	Assessment of risk factors for non-specific chronic disabling low back pain in Japanese workers-findings from the CUPID	Ind Health	In press		2018
Oka H, et al.	Assessing joint destruction in the knees of patients with rheumatoid arthritis by using a semi-automated software for magnetic resonance imaging: therapeutic effect of methotrexate plus etanercept compared with methotrexate monotherapy	Mod Rheumatol	28	235-241	2018
Oka H, et al.	A comparative study of three conservative treatments in patients with lumbar spinal stenosis: lumbar spinal stenosis with acupuncture and physical therapy study (LAP study)	BMC Complement Altern Med	18	19	2018

Oka H, et al.	The effect of the "One Stretch" exercise on the improvement of low back pain in Japanese nurses: a large-scale, randomized, controlled trial	Mod Rheumatol	22	1-17	2018
Takahashi M, et al.	A cooperative support model for cancer therapy and employment balance: from focus-group interviews of health and business professionals	Ind Health	In press		2018
Tonosu J, et al.	Factors related to subjective satisfaction following microendoscopic foraminotomy for cervical radiculopathy	BMC Musculoskelet Disor	19	30	2018
Tonosu J, et al.	Validation study of a diagnostic scoring system for sacroiliac joint-related pain	J Pain Res	11	1659-1663	2018
Tsuji T, et al.	Association between presenteeism and health-related quality of life among Japanese adults with chronic lower back pain: a retrospective observational study	BMJ open	8	e021160	2018

平成 31 年 4 月 3 日

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 東 敏昭 印

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業

2. 研究課題名 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 産業生態科学研究所・教授

(氏名・フリガナ) 森 晃爾・モリ コウジ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 4 月 3 日

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 東 敏昭 印

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業

2. 研究課題名 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 産業生態科学研究所・講師

(氏名・フリガナ) 永田 智久・ナガタ トモヒサ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 4 月 3 日

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 東 敏昭 印

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業
- 研究課題名 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 産業生態科学研究所・助教  
(氏名・フリガナ) 永田 昌子・ナガタ マサコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



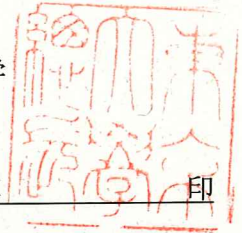
平成 31 年 2 月 8 日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京大学

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 五神 真



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業

2. 研究課題名 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院・特任教授

(氏名・フリガナ) 松平 浩・マツダイラ コウ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

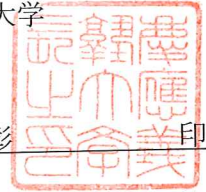
平成31年 3月 31日

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 長谷山 彰



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業
2. 研究課題名 産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 商学部 教授
- (氏名・フリガナ) 山本 勲 (ヤマモト イサム)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。