

# 健康経営の取組から成果までを総合的に捉えた

## 企業アンケート分析報告

前川泰之、健康経営推進事業 PJ チーム<sup>1</sup>（大和総研ビジネス・イノベーション）

竹中毅、三輪洋靖、渡辺健太郎、長谷川純（産業技術総合研究所）

### 概要

健康経営の重要性に対する認識は高まっているが、これまでの評価制度は健康経営の取組の実践状況を中心に評価するものであり、成果が出ているかどうかは必ずしも評価の対象となっていなかった。2019年5月～2020年3月に設置された「健康経営推進に関する研究会」においては、取組だけでなく成果までを総合的に捉えた健康経営の評価方法を検討した。

検討に際して、健康経営施策から労働生産性を経て、資本市場および労働市場における企業の価値に波及するまでの一連の仮説を設定した。本稿では、企業アンケート、株価および女性の活躍推進企業データベースオープンデータのデータを用いて仮説の検証を行った結果を示す。結論としては、健康経営が企業の価値を高める方向に作用することが示された。

### 1. はじめに

#### 健康経営とは

経済産業省では、健康経営を“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”と、健康投資を“健康経営の理念に基づいた経営資源の投入”と定義している [1]。また、“健康経営”の提唱者である岡田氏が理事長を務める NPO 法人 健康経営研究会によると、“「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること”と定義されている [2]。健康経営の戦略的な実践は、医療費の節減のみならず、生産性の向上、従業員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が期待されており、社会保障費の増大や労働生産人口の減少に伴う労働力不足を解決する方法として、リスクの低減、ベネフィットの増加の両面より今後の企業経営にとって重要なものと考えられる。また、SDGs、ESG 投資への関心の高まりより、健康経営の「取組成果の可視化および定量評価」に基づき、その結果を広く公表することの投資家、経営者のニーズが高まりつつある。

#### 健康経営評価

健康経営の概念やメリット、具体的な実践方法、特にその効果の測定方法については体系化が進展していない状況にあり、企業による積極的な「健康経営」「健康投資」や、その成果の情報発信の実現には至っていない。その背景には、制度に関する課題と、取組に関する課題があると考えている。制度に関しては、現行の顕彰制度（健康経営銘柄、健康経営優良法人認定制度）は、健康経営の実践状況を評価するも

---

<sup>1</sup> 杉山秀樹、佐井吾光、吉本康弘、関口愛美

のであり、実践による効果についてはまだ求められていない。また、健康経営の実践方法は、PDCA サイクルを回すことが示されているが、その評価手法は企業の裁量に任されており、統一された手法は確立していない。取組に関しては、データ活用等の企業と健保組合との連携（コラボヘルス）が進んでおらず、PDCAサイクルの「C：評価」や「A：改善」が十分には行われていない。

このような状況を鑑み、2019年5月～2020年3月に設置された「健康経営推進に関する研究会」（以下、研究会）では、「健康経営評価」を経営者における経営ツールとして活用し、企業価値の向上につなげるための手法として主に以下2点を検討している。

- ① 健康経営の取組状況やその成果を、標準化された指標を用いて定量的に測定・評価する手法
- ② 測定・評価した結果を活用し、企業の課題解決や企業価値の向上につなげるための手法

### 健康経営評価のコンセプト

健康経営評価には、効率的に従業員の健康維持・増進を行う内部（社内）向けの効果、および、健康経営の実践による成果を公表し、企業評価の向上につなげる外部（社外）向けの効果がある。そして、企業価値の向上が、さらなる健康投資を呼び込み、その効果によって外部からの評価も高まっていくという企業価値のスパイラルアップが期待される（図1）。

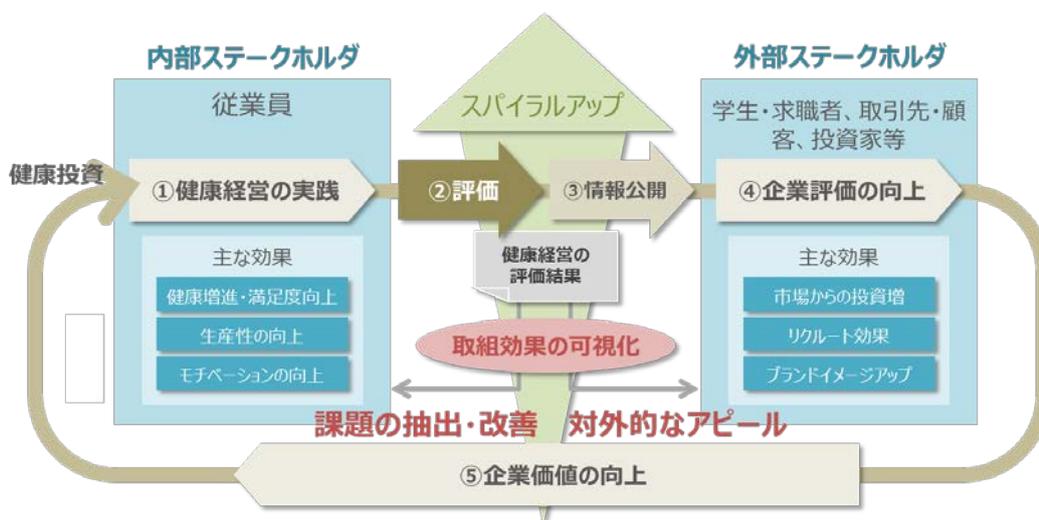


図1 健康経営評価によって実現する企業価値の向上

研究会では、健康経営の取組から成果までを評価する方法として、健康経営施策（企業と健保の取組）の実践により、従業員の健康だけでなく、従業員満足度やエンゲージメントなど働きやすさ（職場環境）にも影響を与え、その結果として労働生産性など経済的な価値を生み出し、さらに社会的な価値にもつながるといふ枠組みを構築している（図2）。

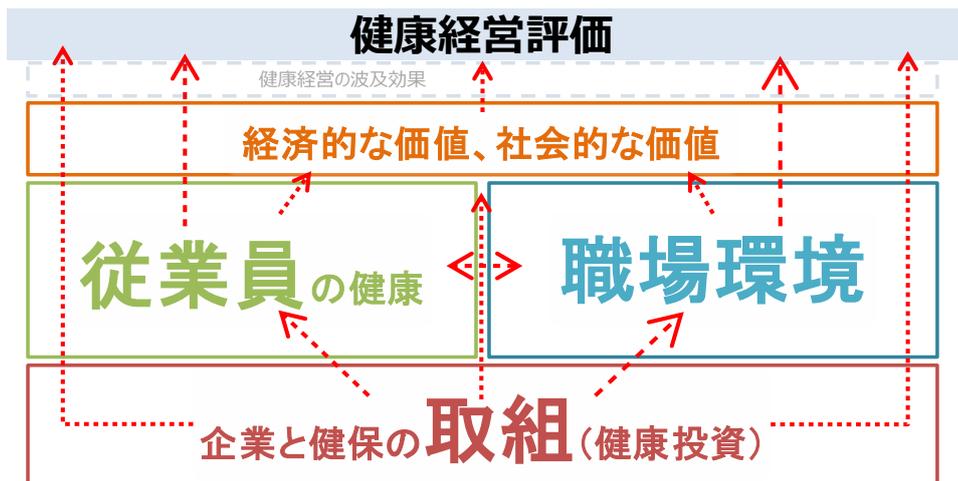


図 2 健康経営の取組と効果の関係性に関する枠組み

この枠組みで健康経営を捉えると、喫煙率や肥満率を低下させるような身体的な健康増進・維持に関する取組だけではなく、労働時間の適正化や働く場所・時間の選択肢拡大などいわゆる「働き方改革」として行われている取組、社員食堂や快適なオフィス環境の整備など物理的な環境面での設備投資、従業員同士の相互表彰制度（ピア・ボーナス）や人事評価制度の見直しなど、多岐にわたって身体的だけでなく心理的にも従業員が健康で生き活きと働くことができるようにする取組が健康経営施策（「企業と健保の取組」）と考えられる。

従来、健康診断結果の疫学的調査やプレゼンティーズム<sup>2</sup>、アブセンティーズム<sup>3</sup>、従業員エンゲージメント<sup>4</sup>といった指標の調査など「従業員の健康」や「職場環境」といったそれぞれの分野ごとには先行研究が存在する。しかし、図 2 で示した健康経営の範囲を横断的に評価・分析している研究は少なく、検証が十分でないことが課題だった。

## 本レポートの目的

研究会ではガイドライン設計の一環として、2020年1月に健康経営推進者に対して健康経営に関するアンケート調査（以下、企業アンケート）を行った。本レポートではその調査データを用い、ガイドラインに示した枠組みに沿って、健康経営の施策が労働生産性や資本市場、労働市場における企業価値におよぼす影響について検証することを目的とした。

## 2. 調査方法

### 仮説

<sup>2</sup> プレゼンティーズム（疾病就業）：従業員が出勤していても心身の不調により本来のパフォーマンスが発揮されていない状態

<sup>3</sup> アブセンティーズム（病欠）：心身の不調により従業員が欠勤している状態

<sup>4</sup> 従業員エンゲージメント：従業員が組織（企業）を信頼し貢献したいと思っているかあるいは貢献しているか等、組織（企業）と個人（従業員）の関係性に関する概念

本レポートでは、図 2 に示した枠組みに対して「健康経営施策の実施→従業員の健康→従業員エンゲージメント→労働生産性→資本市場および労働市場における企業の価値」の流れで波及していく仮説を検証した（図 3）。

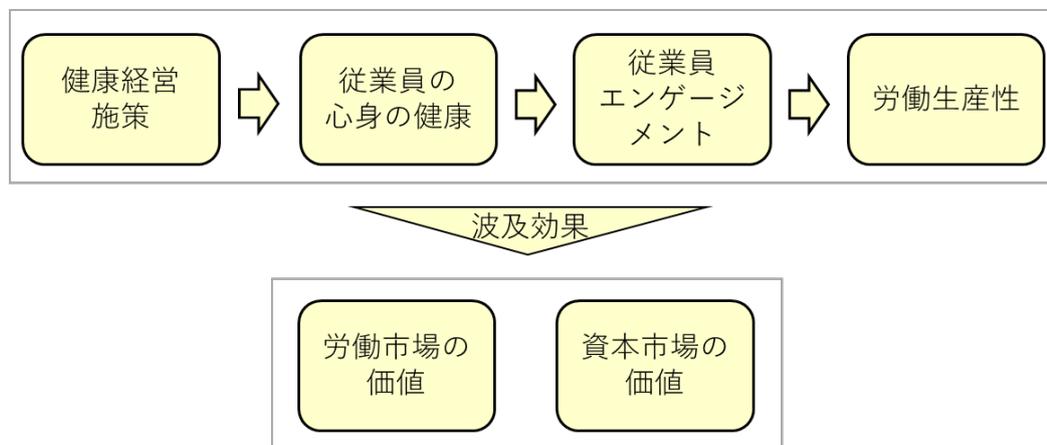


図 3 検証したい仮説

#### 検証に用いるデータ概要

仮説の検証にあたり、研究会が実施した企業アンケートのデータに加えて、上場企業各社の株価および女性の活躍推進企業データベースオープンデータ [3]（2020年4月6日時点）を用い、相関係数や分散分析等の統計的手法によって項目間の関係を比較した。

企業アンケートの実施概要は表 1 の通りである。企業アンケートの設問は、健康経営に関する施策の実施有無を Yes/No 形式で回答する設問と、各種実績値を数値で回答する設問で構成される。前者には、健康経営の対象を正社員だけでなく非正社員も対象としているか、特定健診の実施率が全国目標値である 70%以上か、婦人科検診の実施に対する費用補助の有無、在宅勤務制度の導入有無、再雇用制度・育児介護休業制度の導入有無などの設問が含まれる。後者には、平均労働時間、平均年次有給休暇取得率、離職率、健康診断における問診項目、高血圧等の生活習慣病リスク保有者の割合、企業で実施している職業性ストレスチェックの集計値などの設問が含まれ、企業全体の平均値を回答してもらった。本レポートでは、全体の平均値および標準偏差を求め、平均値から標準偏差の 3 倍以上離れるデータについては特殊事例とみなし、解析対象から除外した。

表 1 企業アンケート実施概要

アンケート実施期間	2020年1月6日～1月31日
送付先企業数	健康経営優良法人 2019（大規模法人部門）、日経スマートワーク経営調査回答企業を中心とした 1,017 社
回答企業数	121 社（回答率 11.9%）
アンケート形式	アンケート用紙を郵送（電話による複数回のリマインドも実施）
アンケート内容	健康経営に関する施策の実施有無 25 問、健康経営の成果が表れると考えられる指標に

	関して企業単位での集計値 8 問。小項目まで含めると全 62 項目の設問。
<p>※記載誤りの対応</p> <p>取り得る値の範囲を超えている回答や桁間違いについては、有価証券報告書等の公開情報を参考に可能な限り補正を行い、補正ができないものについては分析に用いるデータから除外することとした。</p>	

上場企業各社の株価に関しては、上場企業の株価の推移を把握するため日次終値の年間平均値を取得した。企業ごとに 2013 年の株価を基準とし、基準株価を 100 としたときの相対的な株価を資本市場における企業の価値の指標として算出した。2013 年時点で上場していなかった企業については除外し、2020 年は 3 月 31 日までの日次終値を使用した。

女性の活躍推進企業データベースオープンデータには、新卒採用の競争倍率や平均残業時間、年間有給取得率、女性管理職の割合などが含まれ、労働市場での企業の価値や労働環境に関する指標とした。

なお、本レポートでは、指標ごとに全体の平均値および標準偏差を求め、平均値から標準偏差の 3 倍以上離れるデータについては特殊事例とみなし、解析対象から除外した。

### 3. 分析結果

図 3 の仮説で設定した項目間の分析として、本レポートでは以下の 6 つの項目間の分析結果について報告する。分析に使用した指標は、企業アンケート、株価、女性の活躍推進企業データベースオープンデータに含まれる様々な指標間の相関を試行錯誤的に確認しながら、仮説に含まれる項目の特徴を表すものを選択した。

- ①健康経営施策－従業員エンゲージメント
- ②健康経営施策－労働生産性
- ③従業員の心身の健康－労働生産性
- ④従業員エンゲージメント－労働生産性
- ⑤健康経営施策－資本市場における価値
- ⑥従業員エンゲージメント－労働市場における価値

#### ① 健康経営施策－従業員エンゲージメント

健康経営施策に関する指標として「再雇用制度・育児介護休暇制度」を、従業員エンゲージメントに関する指標として「年間離職率」を用いた。制度の有無によって企業を 2 群に分け、群ごとの離職率の平均値の差を分散分析によって比較した（図 4）。そして、制度がある企業の離職率は平均 3.4%と制度がない企業と比べて有意に低いことが分かった。これは、再雇用制度や各種休暇制度など、企業側が従業員のライフイベントに合わせた制度を設定することで、従業員が安心して勤められることで企業に対するロイヤリティが向上し、その結果として離職率を抑制したと考えられる。

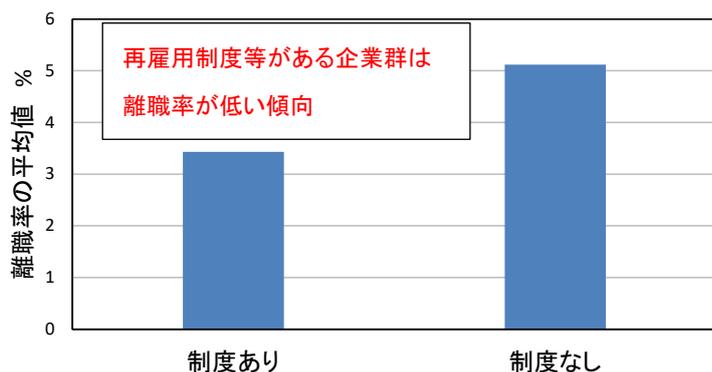


図 4 再雇用制度・育児介護休暇制度と離職率の関係

② 健康経営施策－労働生産性

前項と同じく健康経営施策に関する指標は「再雇用制度・育児介護休暇制度」を用い、労働生産性に関する指標は「従業員 1 人の時間当たり付加価値額」として、営業利益、人件費、減価償却費の和を正社員の総労働時間で割ったものを用いた。制度の有無によって企業を 2 群に分け、群ごとの付加価値額の平均値の差を分散分析によって比較した (図 5)。その結果、制度がある企業の付加価値額は 1 人時当たり 7,716 円であり、制度がない企業の 4,917 円と比較して有意に高いものであった。これは、再雇用制度や各種休暇制度を用意することで、従業員が無理をすることなく仕事に取り組めるようになり、生産性が高まった結果であると考えられる。

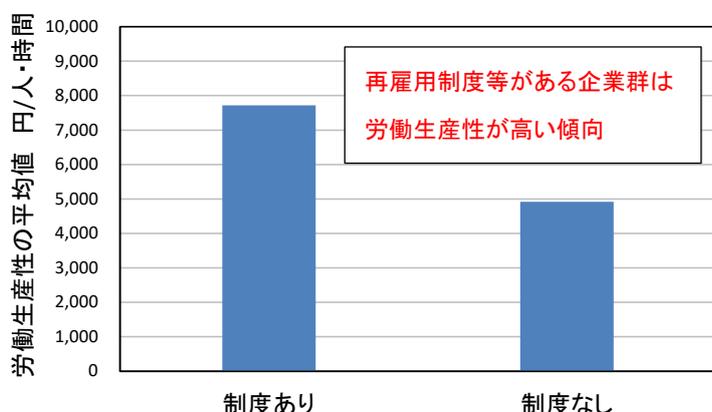


図 5 再雇用制度・育児介護休暇制度と労働生産性との関係

③ 従業員の健康－労働生産性

従業員の健康に関する指標として「運動習慣がある従業員の比率」を、労働生産性として前項と同じ「従業員 1 人の時間当たり付加価値額」を用いた。企業ごとに両指標を比較したところ (図 6)、労働生産性の高い企業では運動習慣がある従業員の比率が高くなっているように見られるが、両者の間に有意な相関は得られなかった。いくつかの健康診断の結果についても分析を試みたが、同様に有意な相関は得られていない。したがって、本レポートでは両者の関係を示すに留まった。今後、健康保険組合との連携により、より広範囲の健康診断や健康増進サービスのデータについて分析することで、心身の健康と労働生産性の関係を明らかにしていくことが期待される。

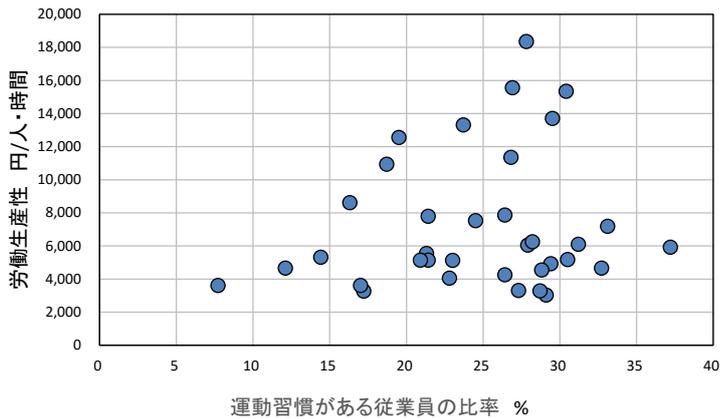


図 6 運動習慣がある従業員の比率と労働生産性の関係

④ 従業員エンゲージメント－労働生産性

従業員エンゲージメントに関する指標として「年間離職率」を、生産性に関する指標として「従業員 1 人の時間当たり付加価値額」を用いた。企業ごとに両指標を比較したところ (図 7)、両者の間に有意な負の相関 (相関係数: -0.40) が得られた。また、年間離職率が 7.5%より低い企業と高い企業に分けた場合、それぞれの従業員 1 人の時間当たり付加価値額の平均値は、年間離職率が低い企業の方が有意に付加価値額は高くなっており、離職率が低い方が労働生産性は高くなる結果となった。これは、従業員のエンゲージメントが高まることで、知識と経験の高い従業員の雇用の維持、離職者を補充する採用および教育コストの削減ができ、その効果によって労働生産性が高まったものと考えられる。

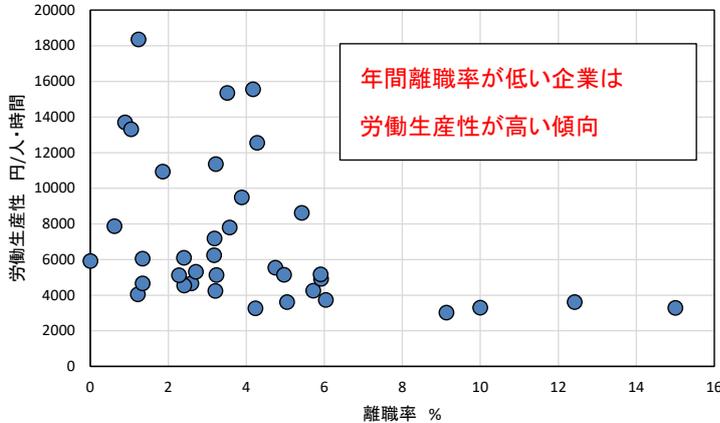


図 7 年間離職率と労働生産性の関係

⑤ 健康経営施策－資本市場における価値

健康経営施策に関する指標として企業アンケートに含まれる「健康経営施策の実施回数」を、資本市場における価値として 2020 年の「株価」を用いた。企業ごとに両指標を比較したところ (図 8)、実施回数が 21 個以上の企業では株価の平均が 170%まで、16 個以上 20 個以下の企業では 160%まで伸びているのに対し、15 個以下の企業では平均で 105%までしか伸びていなかった。また、同時期の東証株価指数 TOPIX は 140.6%であり、健康経営施策の実施回数が 16 個以上の企業では TOPIX の推移以上に上昇し、逆に 15 個以下の企業は TOPIX の推移に届いておらず、健康経営への取り組みと資本市場における

価値の関係が示唆された。

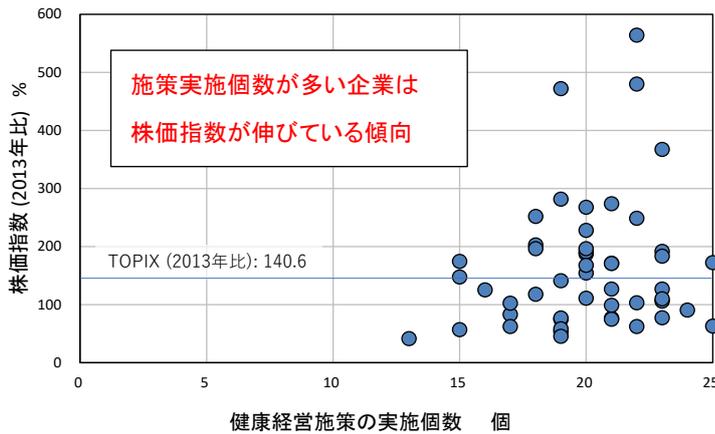
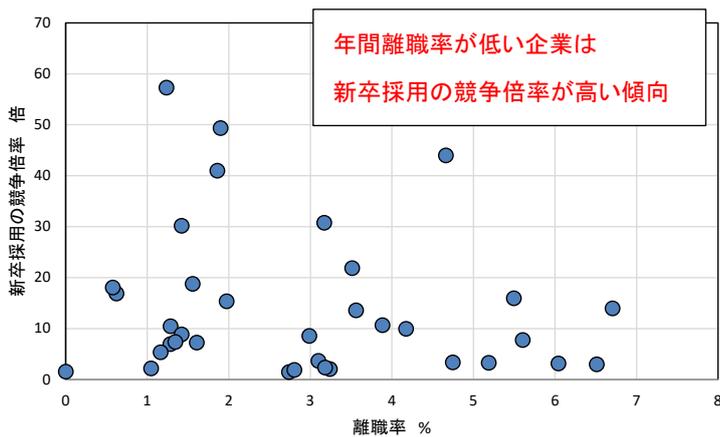


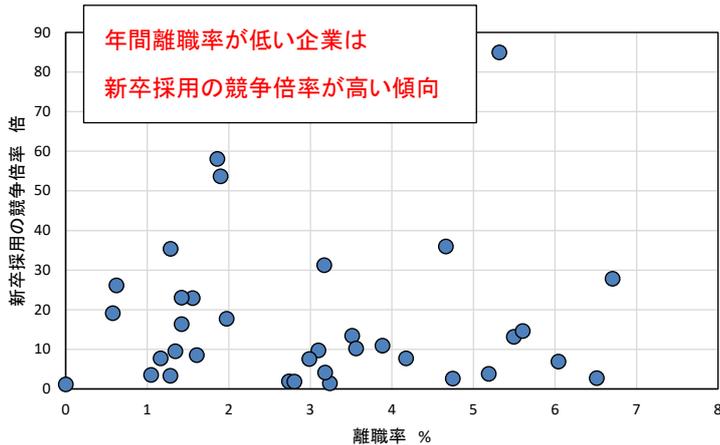
図 8 健康経営施策の実施個数と株価指数の関係

⑥ 従業員エンゲージメントー労働市場における価値

従業員エンゲージメントに関する指標として「年間離職率」を、労働市場における価値に関する指標として「新卒採用の競争倍率」を用いた。企業ごとに男女別に両指標を比較したところ（図 9）、年間離職率が 2.5%未満の企業では平均競争率が 18.6 倍(男性)、20.5 倍(女性)であったのに対し、2.5%以上の企業では 10.6 倍(男性)、14.7 倍(女性)と低くなり、従業員エンゲージメントと労働市場における価値の関係が示唆された。長期的には、従業員エンゲージメントが上がり、離職率が下がることにより企業の評判が上がり、労働市場においても新卒学生の関心を高め、就職先として人気が高まることが期待される。一方、業種の影響も受けやすく、今後、従業員満足度を把握することも重要である。



(a) 男性



(b) 女性

図 9 離職率と新卒採用の競争倍率の関係

これらの結果を図 3 の仮説に重ねると、図 10 に示すように、健康経営の施策から労働生産性を経て、資本市場および労働市場における企業の価値に波及するまでの一連の流れにある関係性を得られた。ここで、一部の関係性は統計的に有意な結果を得られており、健康経営が企業の価値を高める方向に作用することが検証されたと考える。

一方で、本レポートでは研究会が実施した企業アンケートや公開情報より分析項目を抽出したため、例えば、心身の健康を示す健康診断結果やエンゲージメントを示す従業員満足度などの指標を分析できていない。また、労働生産性や年間離職率など一部の指標は業種による影響を受けやすいことが知られているが、業種ごとの特性については考慮できていない。個人情報の取り扱いなど注意すべき点はあるものの、今後、企業や業界団体、健康保険組合と連携し、これらのデータを含めた分析をすることが重要である。それにより、図 2 で示した健康経営に関する枠組みの検証や精緻化が進むと考えられる。

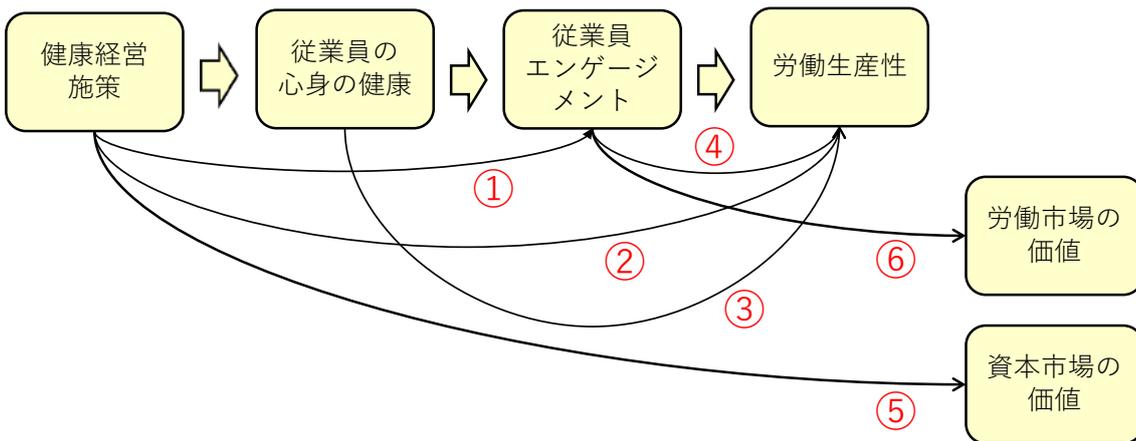


図 10 仮説間の関係性

#### 4. まとめ・今後の展望

本レポートでは、企業の健康経営の推進に向けて「健康経営推進に関する研究会」で提案された枠組み

について、健康経営施策から労働生産性を経て、資本市場および労働市場における企業の価値に波及するまでの一連の仮説を設定した。そして、企業アンケート、株価および女性の活躍推進企業データベースオープンデータのデータを用いて検証を行い、健康経営が企業の価値を高める方向に作用することが示された。企業の価値の向上は経営に余裕を生み、より多くの健康投資、健康経営施策につながる。健康経営を推進することにより、一連のサイクルが良い方向へ循環していくことが期待できる。

そのためには、本レポートで分析したデータだけでなく、まだ分析ができていない健康診断結果や従業員満足度など、より客観的なデータを収集、分析し、健康経営の取り組みの効果を可視化することで、健康経営のPDCAに活用していくことが重要となる。また、従来、企業ごとに集められていた従業員満足度調査や人事、勤怠、健康保険、経営情報等の関連する情報についても、調査指標の標準化が重要である。さらに多様な指標群を企業横断的かつ総合的に分析できる健康経営に関するデータプラットフォームを構築することが重要になると考える。そのような健康経営プラットフォームを、健康増進サービスを提供するプロバイダ企業との連携や健康経営を推進する企業コミュニティの情報交換の場として活用できれば、健康経営に関する各種指標を企業全体や業界内で横断的に比較するだけでなく、社内外への情報発信につながり、資本市場や労働市場への波及が一層進むと考えている。

一方、今後の課題としては、業種・職種や役職など従業員の働き方の違いを踏まえた評価の在り方等を検討することがあげられる。例えば、接客を伴うサービス業は肉体労働だけでなく感情労働の側面も高い。一方、建設業など肉体的労働負荷が高い業種では、業務の安全性や職場の快適性も健康経営の一環として考慮する必要があるであろう。さらにIT企業などオフィスワークが多い業種においては、チームワークや人間関係が与える影響も大きく、また役職によってもストレスの内容が違うことが予測される。したがって、健康経営プラットフォーム上では、業種や業態、役職、年齢、性別といった様々なカテゴリ毎に集計、分析できる仕組みが必要となるであろう。

最後に、本レポートの中心となった企業アンケートは、新型コロナウイルス感染症への懸念が高まる直前の2020年1月に実施した。本レポート執筆時点において新型コロナウイルス感染症は終息しておらず、今後、ウィズコロナ、ポストコロナとして企業経営における価値観や従業員の働き方は大きく変化することが想定される。今後は在宅勤務を行う人が増える一方、「現場」で働く必要がある業種・職種の労働者も引き続き存在し、働き方の多様化が進むと予想される。従業員の健康やエンゲージメント、生産性の向上は、企業にとって今まで以上に重要な課題となり、健康経営の果たす役割は一層高まると考えられる。今後も調査を継続し、本レポートで使用したデータと比較することで、ポストコロナ時代に求められる健康経営の在り方についても検証したいと考えている。

大和総研グループでは企業の健康経営をさらに促進し、労働市場や資本市場にも健康経営の意義を認識してもらおうべく、今後も情報発信していく所存である。

## 参考文献

[1] 経済産業省，“健康経営の推進，” 2020. [オンライン]. Available:

[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenko\\_keiei.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_keiei.html).

[2] NPO 法人健康経営研究会, “健康経営とは,” 2020. [オンライン]. Available: <http://kenkokeiei.jp/whats>.

[3] 厚生労働省, “女性の活躍推進企業データベースオープンデータ,” 6日4月2020年. [オンライン]. Available: <https://positive-ryouritsu.mhlw.go.jp/positivedb/opendata/>.