

# 健康経営とジェロントロジー

～従業員の退職後までを視野に入れた健康経営を



生活研究部 主任研究員 前田 展弘  
(東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員)  
maeda@nli-research.co.jp

※本稿は2016年2月25日「基礎研レポート」  
を加筆・修正したものである。

## 1—はじめに～注目が集まる「健康経営」

「健康経営」という言葉を近年よく見聞きするようになった。本年1月には経済産業省より「健康経営銘柄2016」選定企業として25社が発表されたことが記憶に新しい。今回が2回目の選定であり、昨年度選定された22社と合わせると計47社<sup>1</sup>が「健康経営」に優れた取り組みを行っている企業(すなわち健康経営銘柄)として選定されたわけである。

さて、その「健康経営」とは何か。ご存じの方も多いかもしれないが「従業員に対する健康増進を重要視した経営<sup>2</sup>」のことを指す。1980年代に米国の経営心理学者のロバート・ローゼン氏が提唱した思想「健康な従業員こそが収益性の高い会社をつくる」がこの概念の基盤となっているとされる<sup>3</sup>。日本では比較的近年になってから注目された概念と言える。発端は2007年に経済産業省が設置した「健康資本増進グランドデザイン研究会」において、「健康経営」の必要性が議論され、その普及に向けて動き出した経緯が確認される。そして、民間企業の健康経営の取り組みを後押しすることを目的に2014年度からは、経済産業省と東京証券取引所が共同で、上記の健康経営銘柄を選定し公表することを開始したのである。企業にとっては健康経営に取り組むことで、「単に医療費という経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等の効果が期待され、また健康経営銘柄として評価されるなどにより企業イメージの向上にもつながる」等の効果が期待されているのである<sup>4</sup>。

筆者はジェロントロジー(高齢社会総合研究学)を専攻しており、「健康経営」そのものについて

<sup>1</sup> 健康経営銘柄に選定された企業(47社)については、下記の経済産業省HP「健康経営銘柄」を参照ください  
[http://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenko\\_meigara.html](http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_meigara.html)

<sup>2</sup> 田中滋 他編著「会社と社会を幸せにする健康経営」(勁草書房、2010年10月)より引用

<sup>3</sup> ㈱電通 NEWS RELEASE「従業員への積極的な健康増進策で、生産性・収益性の向上を図る『健康経営』の実態を調査」(2013.3.8)より引用

<sup>4</sup> 特定非営利活動法人 健康経営研究会 HP (<http://kenkokeiei.jp/>)より引用

※「健康経営」は、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標である。

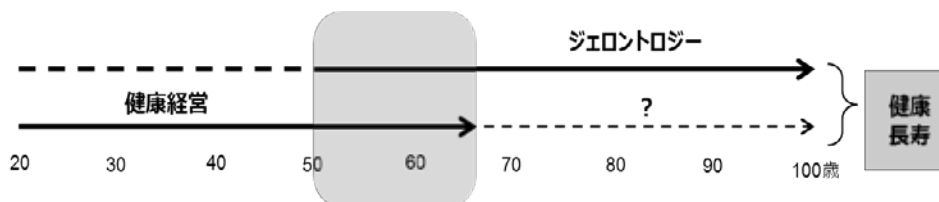
てはまだまだ研究中ではあるが、関連する部分も少なくない。そこで本稿では、今日的に注目を集める「健康経営」について、ジェロントロジーの視点からの示唆（私見）を述べることにしたい。

## 2—「健康経営」とジェロントロジーの接点

ジェロントロジーは、「個人と社会のエイジング（加齢・高齢化）に伴う課題の解決」を志向する学問（研究）である。その目的は、高齢者の生活課題の解決、高齢者のQOL（Quality of Life）の向上、そして安心して活力ある超高齢社会の創造まで広範にわたる。課題解決に向けて学際的なアプローチをはかることと、「学」の領域だけに止まらず、地域や産業界、行政等と連携し協働しながら取り組む実学性の高い研究活動を展開するところに特徴がある。

健康経営との接点を考えると、国民（従業員）の「健康寿命の延伸」に貢献することが目的であることが共通する。その共通項において、健康経営は「現役世代」の健康を、ジェロントロジーはリタイアした「高齢者」の健康について注目しているところは異なる。ただ相互の関係性は深いと考える。高齢者の健康状態は、老後になってからの生活習慣もさることながら、現役時代の生活習慣や健康状態、職場の影響を受けていることが多い。それ故、ジェロントロジーの研究者の立場からすれば、健康経営がより充実されることが望ましい。他方、健康経営を実践する立場からすれば、従業員の退職後の健康までを支援する上で、ジェロントロジーに含まれる知見は有用であるに違いない。この点、健康経営において退職後のことまでをフォローする必要があるかどうかは賛否があると思われるが、筆者としてはその視点を組み込むことが大切だと考える。そのスタンスに立ち、現役時代に何が必要か、さらに取り組むべきことがないか、ジェロントロジーの立場から考察していく。

### <健康経営とジェロントロジーの接点イメージ>



資料：筆者作成

## 3—長寿科学研究からの示唆と重点対象層

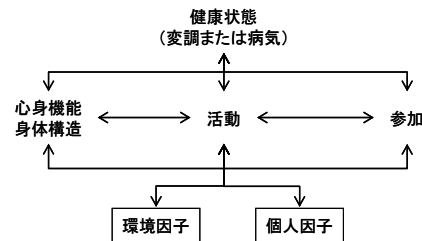
### 1 | 健康とは何か

まず基本的なこととして、“「健康」とは何か”を確認しておきたい。中には「病気でない状態」が健康と考えられている方もいるかもしれないが、その見方は狭すぎるし正しくない。世界保健機関（WHO）が1948年の憲章でうたった健康に関する定義では、「健康とは身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、たんに病気あるいは虚弱でないことではない」” Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” とされる。また同じくWHOが2002年に健康状態を規定する構成要素間の関係性を概念化した結果（図表1）においても、健康状態は、「個人因子（性格等）」、「環境因子（住居環境、経済環境等）」、「心身機能・身体構造」に加えて、社会や人間関係の中で生じる「活動」や「参加」

といった要素が相互に関連し合うと考えられている。つまり、健康を維持・増進するために、食事（栄養）に気をつけ適度の運動を行っていただければよいということだけでは足りないのである。食事と運動が大事なことは言うまでもないが、人間関係や社会との関係性などあらゆる生活要素が健康に影響を与えているということを理解しておく必要がある。

図表1: WHO-ICFの構成要素間の相互作用の概念図

(ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health)



資料: 世界保健機関(WHO)・障害者福祉研究会「ICF国際生活機能分類—国際障害分類改定版—」(2002年)より引用

そのことを裏付けるように、ジェロントロジーに含まれる様々な長寿科学研究の成果を見ると、

- ✓ 北欧や米国で行われた一卵性双生児を追跡した複数の研究成果を確認すると、遺伝子が寿命に与える影響は20-30%で、残りの70~80%はその他の要因、つまり生活習慣等を含む環境要因とされる。換言すれば、寿命の70-80%を決定づけるのは自分自身の日頃の“行い”ということである。また日本の研究者も様々な研究成果を公表している。
- ✓ 杉澤（1994）によれば、60歳以上2,200人を3年間追跡した結果、男性は加入している組織の数が多いいは参加頻度が高い者の方が生命予後が長く、女性は地域との接点において有意な関連はみられない。
- ✓ 安梅（2000）によれば、60歳以上1069名を5年間追跡した結果、地域社会の中での人間関係の有無、環境とのかかわりの頻度などを測定する社会関連性指標の結果と生命予後との関連は有意であった。
- ✓ 橋本ら（1986）によれば、男性は家族との会話、女性は家族以外との会話が少ない場合、生命予後が短い傾向にある。
- ✓ 中西ら（1997）によれば、身体機能を代表する「移動力」の支障とともに、精神機能を示す「会話」の支障も独立した生命予後の規定因子になりうる。
- ✓ 岡戸ら（2002）によれば、社会的ネットワークと生命予後を調査した結果、配偶者と同居していない者、社会活動のレベルが低い者、情緒的な支援者のいない者に死亡人数の有意な偏りが認められた。
- ✓ 岩佐ら（2005）によれば、主観的幸福感と生命予後の関連について、男女ともに主観的幸福感と生命予後に有意な関連が認められ、主観的幸福感が低いほど生命予後が不良であった。中高年期において、主観的幸福感は生命予後の予測因子として有効である。
- ✓ 坂田ら（2002）によれば、生きがいがあるとはっきりいえない者、ストレスがある者、頼られていると思わない者ではそうでない者に比べ、年齢、喫煙、飲酒、高血圧の既往歴を調整しても循環器疾患死亡のリスクが上昇していた。

- ✓ 阿曾ら（1995）によれば、将来に対しての希望や自分が有用であることを見出せないとき高死亡率をもたらす。

以上のようなことが明らかとされている。また健康経営と近いエビデンスを拾うと、

- ✓ Drever and Whitehead（1997）によれば、イングランドとウェールズでは社会階層が高いほど男性の平均寿命が長い。
- ✓ マーモット（2007）によれば、社会的な地位が高い人はそうでない人より死亡率が低く、社会的な統合が強い集団のほうがそうでない集団より死亡率が低くなる。
- ✓ Bosma et al.（1998）によれば、自分の仕事を自分で決める権限を持っていない人の死亡率は高くなる。
- ✓ House（1988）、性別に関わりなく社会的に孤立している人ほど死亡率が高くなる（企業内孤立者の問題とも関連する）。

といったことが確認される。以上は極く一部のエビデンスを紹介したにすぎないが、人間関係、社会関係、さらには心理的要因が生命予後に関係していることが様々な研究から示唆されている。ここでは、健康寿命の延伸をはかるには、これだけ幅広い視点で考える必要がある、ということまでを伝えるに止めたい。

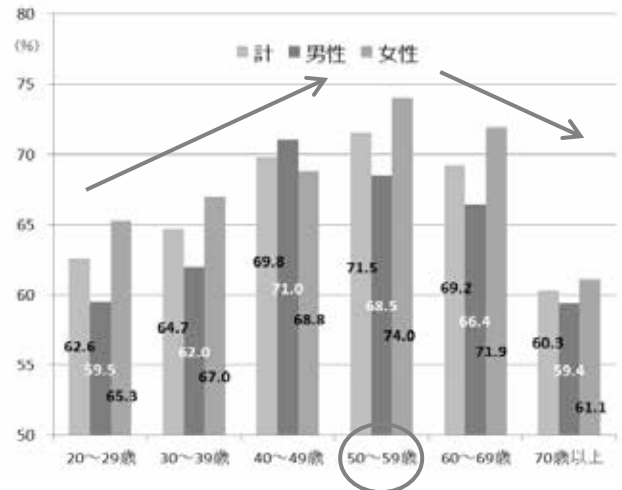
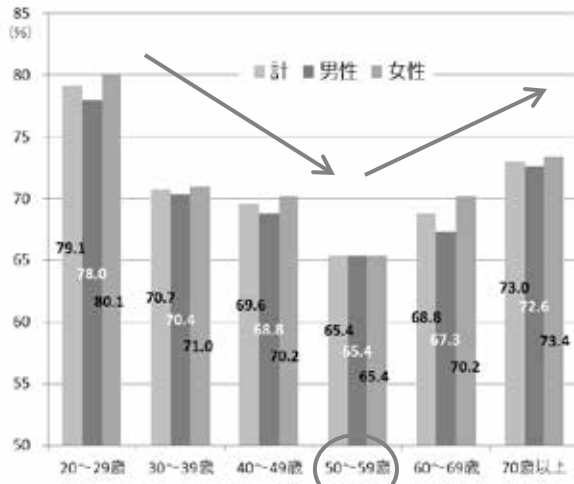
## 2 | 健康経営が注力すべき対象とは

そのような幅広い視点をもとに、健康経営としてこれまで以上に何に取り組むべきかを考えると、中高年層、特に「50代」の従業員に対するアプローチの必要性が想起された。理由は、医学的見地からの体調の変化（老化の進行等）ということもあるが、筆者としては「精神的な健康状態」のほうをより注目している。図表2は、内閣府が毎年実施する「国民生活に関する世論調査」の結果である。その中の「現在の生活に対する満足度」を年齢別に見ると50代が最も低い。一方、日常生活での悩みや不安を抱えている人の割合を見ると50代が最も高い。悩みや不安の原因が何かを尋ねると、その50代で最も多いのは「老後の生活設計」、つまり「将来に対する不安」である。一般的な社会調査の結果であり、企業に勤めている従業員の状況としてそのまま当てはまるかどうかは検証が必要ではあるが、退職時期が現実的に近づいてくるなか、老後生活に対する不安が高まることはむしろ従業員に限った場合のほうが顕著と推察する。さらに近年では役職定年の早期化の動きも見られ、当該層のモラルダウンが起きていることもよく見聞きする。そうしたことを踏まえても50代従業員の将来不安はより深刻になっていると考える。健康経営において、特定の年齢層に焦点をあてるのが好ましいことかどうかは検討を要するが、将来不安の高まりが顕著な50代に対して、その不安を払拭するような支援を行うことは重要だと考える。若手の従業員が中高齢期を明るく展望できるようにするためにも必要なことではないかと考える。

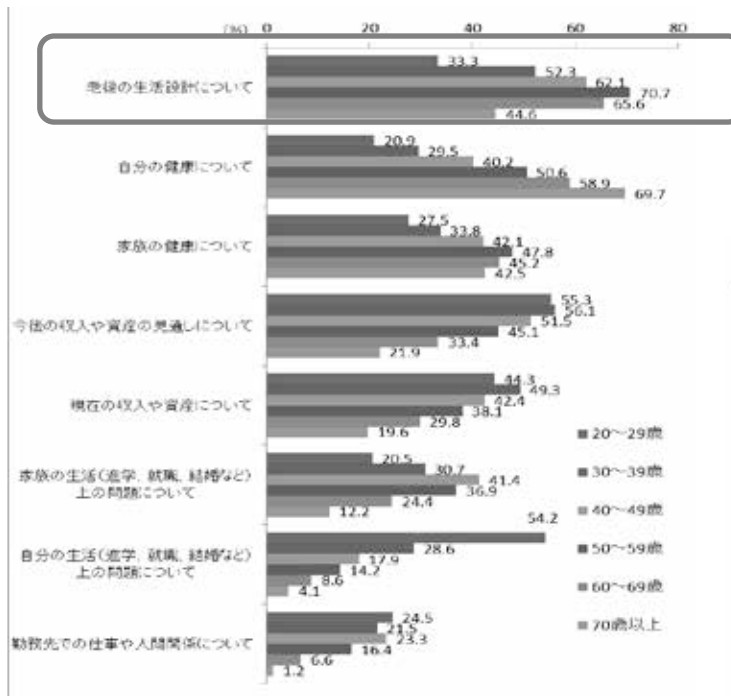
図表2: 国民生活に関する世論調査結果(内閣府・平成 26 年)

■現在の生活に対する満足度  
(満足していると回答した割合)

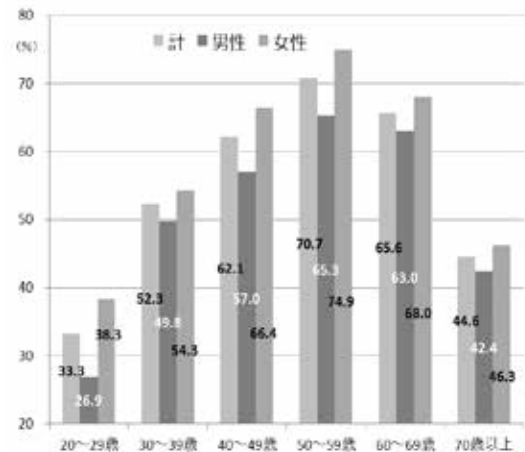
■日常生活での悩みや不安  
(悩みや不安があると回答した割合)



■悩みや不安の内容



(男女別年齢別の内訳)



資料:内閣府「国民生活に関する世論調査(平成 26 年度)」より筆者作成

### 3——退職後を見据えた新たな健康経営の取組視点

ではどのような取り組みが必要か。将来不安の大きな要素は、所得確保の視点を含めて「退職した後、どうするか、何ができるか」、生活創造のビジョンが見えないことが大きいと推察される。この点、企業としては、定年制を廃止する、雇用年齢を引き上げるということも一つの解(選択肢)にはなる。しかしながら、これ以上、個々の企業に雇用確保義務を負わせることは現実的でない。そこで考えることは次の2つである。

## 1 | セカンドキャリア支援に向けた「社内研修」の充実

一つは、セカンドキャリアづくりに重きを置いた「リタイアメント研修（ライフプラン研修）」の充実を挙げたい。大企業を中心に多くの企業は50代前後の従業員を対象に、退職前研修あるいはライフプラン研修といった名称のもと、退職後を見据えた研修が行われている。しかし、多くの退職者や中高年の方々からは、「企業で行われた研修（上記のリタイアメント研修等）は、年金や社会保険の話が中心で、実際のセカンドライフづくりには参考にならなかった」といった声をよく聞く。そこで現状がどうなっているかを調べてみると、確かに退職後のお金や健康、社会保険に関する説明に終始するケースが数多く散見される。図表3は、過去10年間（2001～2010年度）における110団体（民間56・官公庁54）の事例について、「プログラムのテーマとその採用率（研修のテーマとして採用された割合）」を集計したものになるが、採用率の上位をみると、経済（お金）、健康、年金・退職金、諸制度説明、社会保障制度が並んでいることが確認できる。こうした情報を伝えることは重要ではあるが、実際のセカンドキャリアにつながる話は少ないように見受けられる。「退職後は年金暮らしで十分」という人は極僅かであろうし、多くの人は人生90-100年という長寿の時代の中で長い老後生活を支えるセカンドキャリアを求めているに違いない。そうしたニーズに照らすと現行の研修内容では物足りないということであろう。そもそも企業が退職後の従業員の生活（キャリアづくり）まで面倒を見る必要があるかどうかと言えば、それは「ない」かもしれない。しかしながら翻って、従業員の健康増進をはかる上では、将来不安の払拭は重要な着眼点と考えられる。そこで具体的な研修内容の改善を考えると、例えば、起業の方法をレクチャーし支援する、あるいは農業や福祉など、これまでとは違うキャリアづくりの可能性を示した上で実際に指南する、海外での活躍の可能性を示し支援する、さらにきめ細かな取り組みを考えれば、従業員個々の自宅のある地域の求人情報または高齢者の活躍機会に関する情報を提供するといったことがあるのではないかと考える。これらを自社単独で行うことは困難と考えられるだけに、こうした情報提供やキャリア支援を行う外部機関を有効に活用するなかで研修の充実がはかられることを期待したい。

図表3: ライフプランセミナーにおけるプログラムテーマとその採用率

区分	時間配分(分)			採用率
	平均	最短	最長	
経済プラン	131	30	~ 280	65.5%
健康・栄養	90	30	~ 250	65.5%
年金・退職金	101	30	~ 340	62.1%
諸制度説明	81	15	~ 390	51.7%
その他社会保障制度等	88	30	~ 270	48.3%
ライフプラン総論	83	30	~ 120	44.8%
ライフプランづくり	189	30	~ 1115	44.8%
OB経験談	70	45	~ 90	20.7%
生きがい	71	20	~ 120	17.2%
グループ討議	139	30	~ 290	10.3%
能力開発・キャリアデザイン等	150	20	~ 390	6.9%

※上から採用率順に表記

資料: 日本FP協会「FPジャーナル 2013.3月号」より引用し筆者作成

## 2 | 退職従業員に対する取り組み

もう一つは、退職した従業員に対する取り組みの充実である。前項で述べたとおり、セカンドキャリアに誘うことと並行して、退職した従業員の活動をよりアクティブに働きかけるということも重要ではないかと考える。多くの企業は自社の退職者組織・団体があり、その中での退職者同士の交流が行われている。多くは交流会、懇親会が継続的に行われているくらいではないかと推察する。ただ、今後ますます高齢化が進展することで、活動できる退職者の数も増加の一途になるであろう。自社の価値観や文化を共有した退職者は自社の最も近い応援団であることに違いはなく、そうした退職者を交流会だけでのつながりに止めておくことは企業にとってもつたいない、貴重な資源を有効活用していないという見方もできるのではないかと考える。例えば、高齢者向けの商品サービスの開発を行うのであれば、退職者の声を聞くといった調査対象にもなるであろうし、積極的な自社の商品サービスを積極的にPRしてもらい営業部隊にもなってもらえるかもしれない。退職した従業員にとっても、セカンドライフの充実につながることであり、健康にも寄与すると考えられる。こうした退職後も新たな役割が期待されていることを展望できることは、現役世代にとってもポジティブに受け止められるであろう。それだけに現役世代と退職者の双方にとってWin-Winになるような新たな仕掛けを考案し展開することも一つの健康経営になるのではないかと考える。

### 4—経営にとっての「セカンドキャリア支援」の意義

以上のように、「セカンドキャリア支援に向けた研修の充実」及び「退職従業員に対する取り組みの充実」について述べてきたが、これまでの主張は従業員側の視点に立ちすぎた内容であったかもしれない。では、一方でこうした退職後までを視野に入れた取り組みを行うことが「経営」にとって果たして意味があるのかどうか最後に考えてみたい。

退職後までの支援を行うことが、現役の従業員の満足度であったり、企業イメージの評価に寄与することが明らかであれば、経営にとっての効果はわかりやすい。しかし、残念ながらそうした調査は見当たらず客観的なエビデンスを見つけることはできなかった。ただ、経営や人事に精通する複数の識者が、経営にとって生涯を通じた「ライフキャリア支援」を行うことの重要性を指摘している。例えば、花田氏<sup>5</sup>はハーバードメディカルスクールの研究報告書の内容を引用しながら、「これから先、いくつになっても自分が前向きに生きられるか」という自信や、前向きに生きることに対する気持ちの強さが、毎日を健康に生きる工夫や努力の習慣化等に影響していると言う。そのことを踏まえて、健康経営については、健康の「管理」ではなく、前向きに生きるための「開発」が重要であると述べている。また人事コンサルタントの平康氏<sup>6</sup>も、筆者と同様に社内のセカンドキャリア研修のあり方を見直すべきと主張する。これまでの企業の中で行われる研修は“出て行かせる”ための仕組みであり、参加する従業員も後ろ向きで臨む場合が多い。他方、社外で行われる研修は“新しく始める”ための仕組みであり、参加する人のほとんどが前のめりになって講師の話を聞いていると言う。以上の違いを踏まえながら、社内の中高年従業員の士気を高めるためにも、これからの企業におけるセカンドキャリア研修は「新しく始めるため」に力点を置いたものに変える

<sup>5</sup> 花田光世(慶應義塾大学 名誉教授)。ベネッセ「Work & Care」HP・インタビュー特集掲載記事から引用  
<https://kaigo-sodanshitsu.jp/biz/lp/interview/detail2/index.html>

<sup>6</sup> 平康慶浩(セレクションアンドバリエーション(株)代表取締役社長)。WEB労政時報「Point of view(第44回)」から引用

べきと述べている。

両者の見解は非常に賛同できる場所である。共通するのは従業員の人々の「開発」を支援することが従業員にとって前向きに受け止められて、それは従業員の健康やモチベーションに転化されることによって経営にもプラスになる、ということである。セカンドキャリアに向けて積極的に取り組むことがかえって世の中から“肩たたき”として批判されることを懸念し二の足を踏まれていた企業もあるかもしれないが、セカンドキャリア・ライフキャリアの「開発」を経営が支援することを否定する従業員はまずいないであろうし、世の中からみても“従業員に優しい企業”として逆に称賛されるに違いない。セカンドキャリア、ライフキャリアの支援を充実させていくことは、経営にもプラスになる、「健康経営」に資する、との認識のもとでさらなる取り組みの充実がはかられていくことを期待したい。またこうした企業の経営努力を世の中全体で後押しするような動き（例えば、健康経営銘柄の評価項目に加えるなど）も併せて期待したいところである。なお、ライフキャリアに関連しては「介護（離職）」の問題もある。仕事が充実し、社内における役割も重要になってきた頃、親の介護に直面することは少なくない。すでに「仕事と介護の両立」の文脈で、様々な議論が世の中で行われているが、健康経営との関係でどのようなことができるかは今後の検討課題としたい。

本稿ではジェロントロジーの視点から健康経営について述べてきた。非常に僅かな視点に止まったが、いずれも国民（従業員）の「健康寿命」の延伸に貢献することと考える。人生 90-100 年にも及ぶ長寿の時代を国民（従業員）一人ひとりが“より良く”生きていけるように、今後ますます健康経営が多くの企業の中で充実されていくことを期待したい。