

健康経営と産業保健師活動に関する文献検討

南 千 晴

日本福祉大学 看護学部

The Literature Review of
Health and Productivity Management - Occupational Health Nurses

Chiharu Minami

Faculty of Nursing, Nihon Fukushi University

Keywords: health and productivity management：健康経営, occupational health nurses：産業保健師・産業看護職,
occupational health：産業保健, competency：専門能力・コンピテンシー

1. はじめに

2008年、国民医療費を拡大させる主要因である生活習慣病に着目し、40歳以上を対象とした特定健診・特定保健指導制度が医療保険者に義務付けられた。本制度の特徴は、疾病の重症化を抑制するとともに医療費の適正化を狙いとして、医療保険者に対して義務づけたハイリスクアプローチという点である。しかし、厚生労働省¹⁾が求める健診実施率目標70%に対し低い実施率が続き、国民医療費を含めた社会保障費は増加の一途をたどっている。少子高齢化、人口減少社会が進む日本において国民医療費の適正化を見込み開始された制度であるが、効果は制度を実施した一部にとどまり、全体の医療費適正化には及ばなかった。増え続ける生活習慣病を解決していくためには、従来の個人のライフスタイルをターゲットとしたハイリスクアプローチから、ヘルスプロモーションを核とした働き手すべてを対象としたポピュレーションアプローチへの変更が必要となった。

2012年の健康日本21(第2次)²⁾には、「健康を支え、守るための社会環境の整備」の具体的指標として

「健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数を420から3000社へ増加」が掲げられた。また、経済産業省³⁾は、「増加し続ける国民医療費は、健康保険組合等の財政悪化を招き、結果として健康保険料の上昇という形で企業負担の増加につながっている。企業負担の増加や生産性の低下を防ぐためには、健康保険組合や従業員に、個人やその家族の健康保持・増進の取り組みを委ねるだけでなく、企業が従業員等の健康保持・増進に主体的かつ積極的に関与する必要性が生じている」としている。また、「企業が社会や環境と共存し、持続可能な成長を図るため、その活動の影響について責任をとる企業行動(Corporate Social Responsibility)」という概念が世界的に浸透してきた。社会の流れとともに健康保持・増進も含めた企業の社会的責任が重要視されてきた中、従業員の健康管理を経営的な視点から戦略的に取り組む企業を、「健康経営優良法人」として認定する取り組みが、2017年に我が国で開始された。

「健康経営」は、米国で1992年に出版された「The Healthy Company」の著者Robert H. Rosen氏が同義の

概念を提唱したことが発端とされる。この概念は、企業が従業員の健康確保に積極的に取り組めば、仕事の効率化や現場の活力向上に結びつくとともに、医療費削減・財務の健全化につながるという考え方であり、アメリカでの広まりの後、日本においても「健康経営」という言葉で急速に広がりを見せていった。この拡大に伴い、企業に雇用される産業看護職の数も増加している。産業保健活動において長年中核として活躍してきた保健師⁴⁾が、近年の複雑化する産業保健における取り組みにおいても重要な役割を果たすことが期待されている⁵⁾。産業保健師の研究分野は、先行する地域保健に次いで、コンピテンシー尺度の開発と信頼性・妥当性の検証が河野ら⁵⁾により発表され、今後さらに専門性の高い教育へ寄与する可能性が示唆されている。また、健康経営の取り組みにおいても、産業保健師が重要な役割を果たし活動していることが予測できるが、日本の先行研究において、健康経営における産業保健師の活動実態や課題に関する論文は見当たらない。そのため、「健康経営」における保健師の活動実態や課題を明らかにし、今後の企業における「健康経営」の取り組みを推進させていくための示唆を得ることが望まれる。

そこで本研究では、今後の「健康経営」の取り組み推進を目指し、「健康経営」と、産業保健に貢献してきた産業保健師の活動に関する先行研究より、この分野における研究の取り組みを概観し、知見を整理することとした。

2. 研究目的

「健康経営」と、産業保健に貢献してきた産業保健師の活動に関する先行研究より、この分野における研究の取り組みを概観し、知見を整理する。

3. 研究方法

3.1 対象文献の選定

文献検索のデータベースは医学中央雑誌 Web 版を用い、「健康経営」「産業保健師」「産業看護職」「産業保健」「専門能力・コンピテンシー」をキーワードとし2021年10月に検索した。2006年から2021年までに177件の文献が検索された。検索した文献のうち、研究目的に関連した54文献を活用した。また、研究内容が働き方改革関連法や健康経営銘柄、健康経営優良法人に関連した内容であるため、厚生労働省・経済産業省

による通知等や調査報告等の資料、公益社団法人日本看護協会による調査報告等の資料、その他、雑誌、書籍も参考にした。

3.2 分析方法

抽出された文献から、研究推移を把握し、研究内容別4つの項目「日本における産業保健の動向と健康経営に至った経緯」、「健康経営の重要性・効果と実態」、「産業保健師の概要と動向」、「産業保健師に必要な能力」に沿ってまとめた。

3.3 用語の定義

健康経営：従業員の健康保持・増進の取り組みが将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、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（経済産業省⁶⁾）

4. 結果

4.1 日本における産業保健の動向と健康経営に至った経緯

日本は、1960年代後半目覚ましい経済成長を遂げ、労働環境も大きく変化した。1972年労働安全衛生法の制定により、有害業務を起因とした職業性疾病に対して事後措置を講じていた「後追い法」から、労働者の安全と疾病予防に重点を置く「先取り法」へ変化した。2013年、「日本再興戦略」の2番目のアクションプランである「戦略市場創造プラン」のトップに“国民の健康寿命の延伸”が掲げられた⁷⁾。今後、国民全体が加齢しても、できるだけ健康を維持して病気にならないようにし、生産性の低下や医療費の高騰を防ぐものである。その実施主体として位置づけられたのが医療保険者であり、医療費を拡大させる主要因である生活習慣病に着目し40歳以上を対象とした特定健診・特定保健指導制度が2008年開始されている（厚生労働省¹⁾）。制度の効果として、予防医学への注目、生活習慣病に関するデータの蓄積、蓄積されたデータを活用したデータヘルスやコラボヘルスなど多数に渡り、意義は大きい一方で、実施率の低さやマンパワーの不足、増え続ける医療費など多くの課題が示された⁸⁾。加えて、企業側は特定健診・特定保健指導の目標を達成しても、メリットを大きく感じられるものではなかった。世界的にも、進行する生活習慣病の増加と健康格差の進行、先進国での労働力の高齢化などが

ら、健康確保の場である「職域」の重要性が増していった⁹⁾。そこで、経済産業省や厚生労働省が中心となり、従業員の健康管理を経営的な視点から戦略的に取り組む企業を「健康経営銘柄」¹⁰⁾として選定する取組みが2014年度から、2017年には、「健康経営優良法人」¹¹⁾として認定する取組みが開始された。加えて、2018年働き方改革関連法¹²⁾成立に伴い、労働安全衛生法が約70年振りに大改正され、産業医・産業保健機能の強化が図られ、過重労働対策、事業者と保険者をつなぐコラボヘルスガイドラインの公表、事業者のより前向きな取組みを評価する健康経営制度の台頭、産業医の機能強化が盛り込まれた¹³⁾。このような社会の流れとともに、日本において「健康経営」という概念が広がりを見せていった。

4.2 健康経営の重要性・効果と実態

近年、企業が持続的な成長を遂げるためには、社会的責任(CSR)活動や、ESG(環境, 社会, ガバナンス)投資などが非常に重要視されるようになってきている⁵⁾。郡山ら¹⁴⁾は、SDGs経営を考えるにあたって、人口減少と高齢化による労働力不足は深刻な問題であり、企業にとって従業員が心身共に健康で働ける健康経営は重要視されている、と述べている。さらに森¹⁵⁾は、健康経営による取組みによって、労働損失が減少し、活力、熱意、没頭で構成されるワークエンゲージメントが向上すれば、労働生産性が改善し、企業の業績に直結することが期待される、と報告している。日本における健康投資と企業業績の相関を示すデータとして、「健康経営銘柄2016」に選定された企業は、株価が優位に推移しており、市場から高く評価されていることがうかがえる⁶⁾。新井ら¹⁶⁾は、日本において健康経営は、追加投資をほとんど発生せず取り組み易く、少なくとも健康投資額の3倍以上の効果がある可能性が示唆された、と述べている。

一方、東京大学政策ビジョン研究センター¹⁷⁾が行った、従業員が不健康になることで企業が負担するコストについての調査によると、従業員が不健康になることで企業が負担するコストは、就業中の生産性低下(プレゼンティーイズム)(77.9%)と欠勤(アブセンティーイズム)(4.4%)を合わせた全体の約8割を労働損失が占めており、医療費(15.7%)を大きく上回る結果であったと示している。また、横浜市¹⁸⁾は、健康リスク

の高い従業員ほど、欠勤や生産性の低下により労働生産性が低下し、企業の負担が増す傾向が明らかになったと報告している。このことから、労働生産性損失において特にプレゼンティーイズムによる損失が大きいことが注目され、企業・組織の健康関連コストを検討する際は、医療費に加え、生産性損失コストを含めた総額で捉えられるようになってきた。さらに津野ら¹⁹⁾は、医療費適正化には、生活習慣病対策が有効である一方で、生産性に対しては、メンタルヘルス対策や職場環境の整備等の対応が重要であると述べている。これらの研究が進むことにより森永²⁰⁾は、欠勤率を低下させることに留まらず、生産性の向上に向けた取組みを行っていくことが重要と認識されるようになったと報告している。

前述のような健康経営効果浸透により、2021年3月現在、健康経営銘柄に認定された企業が48社、健康経営優良法人認定の取得社が大規模法人部門で1801法人、中小規模法人部門で7934法人となり^{10) 11)}、制度開始後5年で大幅増加となった。先駆的に健康経営を実践している企業について、岡田²¹⁾は、トップダウンによる従業員の心身の健康づくりや健康保険組合との連携による効果的な健康づくり事業が、経営者の戦略的構想に基づいて実施されている、という特徴がある、と述べている。

一方、森永²⁰⁾は、健康経営とは何か、健康経営を進めるためにどのような取組みが有効なのかについての共通認識が得られず、混乱した状況が生まれている、と述べている。また、栗林ら²²⁾は、様々な健康経営の取組みによって成果を上げている企業もある一方で、健康管理は個人の意識が問題となることも多く、さまざまなアプローチを行ってもなかなか効果が上がらず、効果的な健康づくりが実践される環境をいかに整備していくか試行錯誤している企業が多いのも現状である、と述べている。

4.3 産業保健師の概要と動向

「看護職」とは「看護師」や「保健師」あるいは「助産師」の国家資格を有する保健医療専門職の総称である。現在産業現場で活動する看護職は、看護師と保健師両方の資格を有する通称「産業保健師」と、看護師の資格を有し日本産業衛生学会の研修を受けた通称「産業看護師」、そして特に保健師の教育や産業保健の研修も受けていない「看護師」が混在する状況にある。一般に前

者「産業保健師」と「産業看護師」を総称して「産業看護職」と呼ぶ²³⁾。河野²⁴⁾は、わが国の産業看護活動は、個々には諸先輩により、早くから欧米に勝るとも劣らない活動が行われてきたが、その活動が産業看護の名のもとにシステムティックに行われるようになってからの歴史はまだ浅い、と述べている。そこで、1978（昭和53）年、日本産業衛生学会産業看護研究会が発足され、産業看護の本質論が1985（昭和60）年より検討され始めた。池田²³⁾は、産業看護のアプローチについて、事業者や労働者が自主的に取り組めるよう潜在能力を引き出すエンパワメントを基本とし、環境改善を含むものであり、産業看護の活動は、人や環境にアプローチしながら社会へ能動的に影響を与える力学であると捉えられている、と述べている。五十嵐⁴⁾は、近年めまぐるしく変化する社会において、産業保健師が担う役割は幅広くなり、期待もされている、と述べている。また、2018年働き方改革関連法成立に伴い、労働安全衛生法が約70年振りに大改正され、これまで以上に事業主と産業医との連携強化が求められることとなった¹²⁾。「産業医制度の在り方に関する検討会」報告書¹³⁾によると、現状の産業医の労働状況からは複雑多様化した労働者の健康支援を産業医のみで十分に実施することは困難であり、保健師等の産業保健スタッフとの多職種の連携体制にて産業保健活動を行うことが重要であり、特に保健師には1次予防への取り組みは重要である、と示した。吉川²⁵⁾は、今後は、拡充された労働安全衛生法の目的達成のために、労使主体による予防活動のさらなる推進が重要になるが、それには全ての労働者に対して、自主的活動を行える力をエンパワメントする必要があると述べている。また、春日ら²⁶⁾は、「関係者の関心・モチベーション向上支援」として、職場が興味や危機感をもつよう数値や経営の観点から伝えることが必要であることを指摘している。吉川²⁵⁾は、それを実行できるのが産業看護職である看護師であり保健師であると述べている。

このように、産業看護職の役割は、労働現場において労働衛生を推進する重要な役割が昨今さらに増す流れにあるものの、労働安全衛生法が1972（昭和47）年に施行されて以降、現在も産業看護職の法制化には至っていない。産業医や衛生管理者のように「労働安全衛生法」上に配置基準、職務内容が示されておらず、衛生管理者として機能するしくみになっているのみである。よ

うやく1996（平成8年）に「保健指導」をする人材として労働安全衛生法に明文化されたことに留まっている。五十嵐ら⁴⁾は、労働安全衛生法上、保健師等の産業看護職の選任義務はないにもかかわらず、大企業では多くの保健師等の産業看護職が雇用されているのは、選任業務のある産業医と連携し活躍できる職種であることや、衛生管理者としても活用されているからだと考えたと指摘している。日本看護協会「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書」による平成22年度²⁷⁾と平成30年度²⁸⁾結果の比較において、行政保健師も含めた保健師全体のうち、産業領域で活躍する保健師が占める割合が、平成22年度は5.0%に対し、平成30年度は6.4%となっている。また、所属機関が企業・事業所である保健師が、平成22年度は全体の3.1%に対し、平成30年度は4.0%となっている。同報告書は、産業保健領域における実態把握が未だ困難であることも示しているが、産業領域で活躍する保健師割合が増加しているのは、明らかである。

経済産業省による健康経営優良法人の認定取得要件²⁹⁾においても、「専門資格者の関与」として「産業医又は保健師が健康保持・増進の立案・検討に関与」が大規模法人部門要件として制度、施策実行欄に掲げられている。令和2年度「事業場における保健師・看護師の活動実態に関する調査報告書」によると、事業規模1000人以上の事業場では、保健師・看護師の雇用もしくは活用割合が83.1%であった。雇用している保健師が担当している業務については、「健康経営の取り組みへの関わり」が63.2%であり、健康経営の取り組みに関わりをもっている保健師が事業場保健師のうち半数以上存在することが明らかである。

4.4 産業保健師に必要な能力

平成20年度 産業保健師就業実態調査研究事業報告書³⁰⁾によると、産業保健師は、保健師としての専門性を十分に発揮しながら労働者の健康支援を積極的に活動できていると報告した。一方で、「生産性の向上への寄与」「労働能力の向上への寄与」「環境への配慮」「安全配慮義務やリスクマネジメント」「企業防衛への寄与」といった産業保健の目的をしっかりと持ちながら、産業保健師としての実践活動に当たることで、事業場においてなくてはならない存在になっていくが、現時点で産業保健師が業務を行っていく中での認識が低かったと報告

している。河野ら⁵⁾は、これらの課題に対処するために、行政保健師に次いで産業看護職のコンピテンシー尺度を開発した。

磯野³¹⁾は、組織体制や企業規模によって産業看護職が求められる役割が異なる。また、看護職であっても状況によっては専門外の業務に関与するべきであり、自分の考えより組織の考えを優先すべきとの事業所の認識がうかがわれたと報告している。山田ら³²⁾は、産業看護職は、管理監督者向け、新入社員向けといった職制や職場単位など産業の組織特性や価値観を考慮した、あるいは、安全衛生委員会等既存の仕組みを活かした事業内容を考案していたと述べている。河野²⁴⁾は、専門職の立場と企業の一員である立場を両立させることが産業看護職の役割を果たすための心構えとして重要であると示した。また河野ら³³⁾は、看護専門職としての自己研鑽を重ね実力向上のための努力はされているが、企業の一員として経営的視点を持った活動はいまだ不十分であると述べている。

産業保健活動における産業看護職の職務は事業場の期待により異なり一律ではない³¹⁾。畑中ら³⁴⁾は、全ての産業保健活動において、産業看護職が専門性を発揮して産業医や衛生管理者等と産業保健チームとして支援するという役割を果たすことが、事業場の組織・職場集団・労働者個人への多面的な支援の提供を可能にし、産業保健の活動を推進する力となり得ると述べている。

錦戸³⁵⁾は、他職種からの産業看護活動への理解は十分には得られておらず、産業看護職は産業保健チームの一員としての役割を發揮できない状況があると述べている。また、福田ら³⁶⁾は、営利団体である会社組織の直接利益に結びつかない産業保健の優先順位は下がり、担当者に十分な教育がなされない現状があり、産業看護職と安全衛生担当事務職との、円滑な連携ができていないと指摘している。そこで、金森ら³⁷⁾は、産業看護職の存在意義を高めるには、産業看護職に必要なコンピテンシーのうち各自が不足する部分を充足するギャップアプローチだけでは限界がある。ポジティブアプローチの視点で産業看護職の強みを理解し、伸ばしていくことで効果的な産業看護活動の展開につなげ、事業者や多職種から認められる必要があると述べている。また、畑中ら³⁴⁾は、産業保健チームの一員としての産業看護職の役割は、労働者や会社組織の関係者への支援により産業保健が円滑に遂行されるための実質を整えるこ

とであり、他職種との役割分担がなされそれぞれが機能することで産業保健活動が推進できる。そういった産業看護の専門性を積極的に伝えなければ他職種からの理解は得られないと指摘している。

久保ら³⁸⁾は、産業看護職においては、医療職以外の上司からの評価が得られにくいことが推測される。医療職以外の上司には、日頃より産業看護職の仕事の理解を得ることはもちろんのことであるが、組織全体の生産性と産業看護職の仕事との関連性や重要性を十分に伝えていくこと等、産業看護職が意識的に上司に働きかけを行う必要があると考えられると述べている。また、畑中ら³⁹⁾は、産業看護職は、管理監督者との連携において、連携の必要性の生じる前あるいは後から管理監督者との情緒的人間関係をつくり出し、それを基盤に管理監督者を支援することで信頼関係へと発展させていたと報告している。

5. 考察

世界一の超高齢国家であるわが国は、今後、生活習慣病の増加や医療費の高騰だけでなく、少子高齢化に伴う労働人口減少に起因した生産性の低下や日本経済の減速を招く恐れがあり、健康経営が急速に広がりを見せている。企業にとって、健康経営の取り組みにより得られるメリットは、単に医療費という経費の節減のみならず、生産性の向上、企業イメージの向上、SDGs 経営等多岐に渡る。特に、労働生産性損失におけるプレゼンティーズムでの損失が大きいことが注目され、従業員が心身に健康で働ける健康経営が重要視されている。健康経営優良法人認定の取得社が、制度開始後5年で大幅増加となっており、関心の高さがうかがえる。特に、先駆的に健康経営を実践している企業等は、経営者の戦略的構想に基づいて、効果的な健康づくり事業が実施され成果を上げている。一方で、さまざまなアプローチを行ってもなかなか効果が上がらず試行錯誤している企業が多いのも現状としてある。

産業保健師は、長年の活動から、労働現場において労働衛生を推進する重要な役割があるとされつつも、未だ法制化に至っていない。産業保健領域における保健師就労の実態把握さえ、未だ困難な現状である。また、産業保健活動における産業保健師の職務は、事業場の期待により異なり一律ではなく、産業保健チーム内での役割も同一ではないことから、他職種や医療職以外の上司から

の産業保健師としての活動の理解は十分には得られにくい状況にある。一方で、働き方改革関連法の成立により、約70年振りに大改正された労働安全衛生法、健康経営の推進等に伴い、産業領域で活躍する保健師が占める割合等が高まり、産業保健師は活躍の場を広げている。事業規模1000人以上の事業場では、保健師・看護師の雇用もしくは活用割合が8割を超えている。その内、7割近くもの保健師が、健康経営に関わる業務に携わっている現状にある。産業保健師の企業配置が法制化されない状況が長く続く中、統一化されていない産業保健師の活動が事業場より求められ、課題を抱えながら活動を続ける産業保健師の存在が推察できる。特に、健康経営の急速な広まりとともに産業保健師の需要が拡大する中、困難を抱える産業保健師の存在が懸念される。河野ら⁵⁾は、行政保健師に次いで産業看護職のコンピテンシー尺度を開発しており、尺度の活用による産業看護職全体の活動に対する課題解決に繋がることが期待される。しかし、健康経営に関わる保健師の活動の実態や、産業看護職のコンピテンシー尺度との関連性等についての先行研究が存在せず、健康経営に関わる保健師が、課題解決の糸口を見いだせない状態が推察できる。

健康経営を一時期の流行に終わらせるのではなく、企業が健康課題に対する取り組みを継続的に改善することが大切である。継続的な健康経営の実施には、産業保健専門職である産業医・産業保健師が、役割を果たすことにより強化されると考察する。また、健康経営における産業保健師の存在意義を高めるには、健康経営における産業看護の専門性を積極的に伝えていくことや、組織全体の生産性と産業保健師の仕事との関連性や重要性を十分に伝えていくこと等の工夫が必要不可欠である。それを達成させるべく、今後の研究において健康経営における保健師の活動実態や課題を明らかにしていく必要性があると考えられる。

引用文献

- 1) 厚生労働省公式ホームページ：第二期全国医療費適正化計画の進捗状況。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188600.html>, (2021.10.1)
- 2) 厚生労働省公式ホームページ：健康日本21(第2次)。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html, (2021.10.1)
- 3) 経済産業省公式ホームページ：健康経営の推進について。 https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/180710kenkoukeiei-gaiyou.pdf, (2021.10.1)
- 4) 五十嵐千代：平成20年度 地域保健総合推進事業 産業保健師就業実態調査研究事業 報告書。 http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_08_all.pdf, (2009)
- 5) 河野啓子, 工藤安史, 後藤由紀ほか：産業看護職のコンピテンシー尺度の開発と信頼性・妥当性の検証。日本産業看護学会誌, 6, 1-8. (2019)
- 6) 経済産業省公式ホームページ：企業の「健康経営」ガイドブック～連携・協働による健康づくりのススメ～(2016)。 https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_keiei_guidebook.html, (2021.10.1)
- 7) 首相官邸公式ホームページ：新たな成長戦略～「日本再興戦略－JAPAN is BACK－」～戦略市場創造プラン(成長戦略2013)。 https://www.kantei.go.jp/jp/headline/seicho_senryaku2013_plan2.html, (2021.10.1)
- 8) 津下一代：特定健診・特定保健指導の成果・課題から平成30年度以降の健康・医戦略を展望する。人間ドック, 31, 7-21. (2016)
- 9) 福田洋：社会的成果をもたらす健康づくりの戦略と実践 職域ヘルスプロモーション(WHP)の変遷と成果 有効で感謝される働き盛り世代の健康支援とヘルスリテラシーの向上を目指して。日本健康教育学会誌, 26, 59-68. (2018)
- 10) 経済産業省公式ホームページ：健康経営銘柄2021。 <https://www.meti.go.jp/press/2020/03/20210304004/20210304004.html>, (2021.10.1)
- 11) 経済産業省公式ホームページ：健康経営優良法人2021。 <https://www.meti.go.jp/press/2020/03/20210304005/20210304005.html>, (2021.10.1)
- 12) 厚生労働省公式ホームページ：働き方改革関連法のあらまし(改正労働基準法編)。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000611834.pdf>, (2021.10.1)
- 13) 厚生労働省公式ホームページ：産業医制度の在り方に関する検討会 報告書。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000146365.html>, (2021.10.1)
- 14) 郡山さくら, 澤田亮：健康経営と職場の身体活動に

- ついて. 産業ストレス研究, 28, 241-247. (2021)
- 15) 森晃爾: 健康経営の展開と課題. 総合健診, 45, 331-335. (2018)
 - 16) 新井卓二, 上西啓介ほか: 「健康経営」の投資対効果の分析. 応用薬理, 96, 77-84. (2019)
 - 17) 東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット公式ホームページ: 経済産業省平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業「健康経営評価指標の策定・活用事業」東大WG成果報告書. <https://pari.ifi.utokyo.ac.jp/unit/H27hpm.pdf>, (2021.10.1)
 - 18) 横浜市公式ホームページ: 労働生産性損失は年間76.6万円(従業員一人当たり)健康リスクと労働生産性損失の関係が明らかに. <https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho->, (2021.10.1)
 - 19) 津野陽子, 尾形裕也, 古井祐司: 健康経営と働き方改革. 日本健康教育学会誌, 26, 291-297. (2018)
 - 20) 森永雄太: 「健康経営」とはなにかー職場における健康増進と経営管理の両立. 日本労働研究雑誌, 682, 4-12. (2017)
 - 21) 岡田邦夫: 企業の健康経営と健康投資. 公衆衛生, 80, 243-246. (2016)
 - 22) 栗林勝, 月間紗也: 企業における健康経営の現状. 心身医学, 58, 255-260. (2018)
 - 23) 池田智子: 産業看護職が果たしてきた役割と今後の展望. 産業医科大学雑誌, 35, 59-66. (2013)
 - 24) 河野啓子: 産業看護学, 日本看護協会出版会, 東京. (2014)
 - 25) 吉川悦子: 研究者の立場から現場に役立つ研究を目指して. 産業保健と看護, 13-16. (2017)
 - 26) 春日美穂, 錦戸典子: 産業保健師が保健事業評価を行う際に必要な専門能力. 日本地域看護学会誌, 21, 4-13. (2017)
 - 27) 日本看護協会公式ホームページ: 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 平成22年度保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2011/22-houkoku-2.pdf>, (2021.10.1)
 - 28) 日本看護協会公式ホームページ: 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 平成30年度保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書. https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2019/hokenshi_katsudokiban.pdf, (2021.10.1)
 - 29) 経済産業省公式ホームページ: 健康経営優良法人大規模法人認定要件2021. kenkokeieiyuryohojin2021_daikibo_ninteiyouken.pdf (meti.go.jp), (2021.10.1)
 - 30) 厚生労働省公式ホームページ: 平成20年度地域保健総合推進事業「産業保健師就業実態調査研究事業」報告書(五十嵐千代). https://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_08_all.pdf, (2021.10.1)
 - 31) 磯野富美子: 産業看護職に対する事業所の期待. 産業衛誌, 45, 50-56. (2003)
 - 32) 山田淳子, 佐藤由美: 個別支援から事業化提案決定に至るまでの産業看護職の思考過程. 千葉看会誌, 14, 8-16. (2008)
 - 33) 河野啓子・近藤信子・山崎正人ほか: 産業看護活動を展開する上での困難や課題. 平成22年度産業看護活動実態調査報告書 産業看護研究センター, 13-14. (2013)
 - 35) 錦戸典子, 京谷美奈子: 産業看護職がかかえる活動上の困難の構造と関連要因. 日地域看護会誌, 6, 72-78. 34) 畑中純子, 畑中三千代, 高崎正子(2020). 熟練産業看護職が産業看護活動において重視する目的と活動の構造. 日本看護科学誌, 140, 55-13. (2004)
 - 36) 福田梨愛, 河野啓子, 畑中純子ほか: 産業看護職からみた産業看護職と安全衛生担当事務職との連携促進要因. 日産業看会誌, 4, 8-14. (2017)
 - 37) 金森悟, 楠本真理, 白田千佳子ほか: 多職種で考える産業看護職の存在意義より. 産衛誌, 62, 271-278. (2020)
 - 38) 久保善子, 鳩野洋子, 久保智英ほか: 産業看護職のキャリアアンカーに影響する要因の検討. 日本職業・災害医学会会誌, 66, 476-485. (2018)
 - 39) 畑中純子, 高崎正子, 畑中三千代: メンタルヘルス不調の労働者支援における管理監督者との連携のための産業看護職による関係形成の構造. 産業衛生学雑誌, 60, 69-77. (2018)

参考文献

- 1) 福田洋: 従業員の受診行動とヘルスリテラシーおよび産業医・産業保健専門職の取り組みの調査と分析. 厚生労働省, 労災疾病臨床研究事業費補助金 主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究 総括・分担研究報告書. (2014)

- 2) 福田洋：健康経営とヘルスリテラシー，予防医学，61，19-28. (2020)
- 3) 経済産業省公式ホームページ：平成27年度健康寿命延伸 産業創出推進事業「健康経営オフィス」
https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkoikeioffice_report.pdf, (2021.10.1)
- 4) 森晃爾：健康経営とメンタルヘルス. 関西福祉科学大学 EAP 研究所紀要, 12, 1-4. (2018)
- 5) 永田智久, 山本勲, 松平浩ほか：厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）総合研究報告書 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. <https://www.ohpm.jp/wp-content/uploads/2021/09/2ae076c519d8d1b387f60c6862bf5be8.pdf>, (2020)
- 6) 岡田邦夫：今なぜ「健康経営」が求められるのか. 予防医学, 61, 7-11. (2020)
- 7) 岡田邦夫, 高橋千枝子：これからの人と企業を創る健康経営－健康経営評価と企業価値創造. 健康経営研究会, 大阪. (2015)
- 8) 労働者健康安全機構公式ホームページ：事業場における保健師・看護師の活動実態に関する調査報告書. https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/pdf/hokenshitou_katsudojittai_chosahokokusho.pdf, (2021.10.1)
- 9) 櫻谷あすか, 今村幸太郎, 渡辺和広ほか：健康経営アウトカムとそのリスク要因に関する文献レビュー. 産業医学ジャーナル, 42, 62-68, (2019)
- 10) 齋藤とも子, 錦戸典子, 松木秀明：産業看護職による心理社会的職場環境改善支援と関連要因－必要な知識・技術・およびその育成方法に着目して－. 産衛誌, 57, 117-129. (2015)
- 11) 高鳥毛敏雄：企業経営と公衆衛生との関係の変遷. 公衆衛生, 83, 252-256. (2019)
- 12) 豊島礼子, 森山美知子：健康経営が中小企業の経営者と従業員に与える影響 記述的ケーススタディ. 労働安全衛生研究, 13, 23-33. (2020)