

米国の職域におけるウェルネス・プログラムの動向

目次

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| I. はじめに | IV. ウェルネス・プログラム導入状況 |
| II. ウェルネス・プログラムの詳細 | V. ウェルネス・プログラム優良企業の事例 |
| III. ウェルネス・プログラム導入の背景 | VI. おわりに |

研究員 後藤 愛

要約

近年、米国において、従業員の健康に対する投資は、医療コストの低減および従業員の生産性向上のために効果的であると考えられる企業が増えている。米国の77%の大手企業・団体が、ウェルネス・プログラムと呼ばれる、疾患を発症していない健康的な個人をも対象として健康維持・増進および疾病予防を図ることを目的としたプログラムを導入している、との調査報告が公表されている。ウェルネス・プログラムを実施する優良な企業を表彰するような取り組みも行われている。大企業で構成され、ヘルスケアに対する取り組みを推進している National Business Group on Health は、「Best Employers for Healthy Lifestyles awards」と呼ばれる、ウェルネス・プログラムを実施している優良な企業を表彰し、公表している。

I. はじめに

近年、米国において、疾患を発症していない健康的な個人をも対象として、健康維持・増進および疾病予防を図ることを目的としたプログラムを導入する企業・団体が増えている。このようなプログラムは、米国において、ウェルネス・プログラムまたはヘルス・プロモーション・プログラム（両者は一般的に同義で用いられている。以下、「ウェルネス・プログラム」とする。）と呼ばれている。当研究所では、ウェルネス・プログラムの調査研究の導入として、損保ジャパン総研トピックス Vol.2 において、「米国の職域におけるウェルネス・プログラムとディジーズ・マネジメント・プログラムとの関連性」を

掲載した。本稿では、ウェルネス・プログラムのユーザーである企業に焦点を当て、米国の職域におけるウェルネス・プログラムの動きをテーマに、第II章でウェルネス・プログラムの詳細、第III章でウェルネス・プログラムの導入の背景、第IV章ではウェルネス・プログラムの導入状況について米国で行われたアンケート調査等に基づいて全体像を概観し、第V章ではウェルネス・プログラムを導入している企業の事例について紹介する。

II. ウェルネス・プログラムの詳細

米国のディジーズ・マネジメント（以下、「DM」とする。）サービス関係者の業界団体で

ある DMAA および米国の製造業者の団体である National Association of Manufactures (以下、「NAM」とする。)は、2007年に雇用主向けに発行した健康管理プログラムに関する冊子¹の中で、ウェルネス・プログラムとは、「ハイリスクとなる要因を見極め、リスクを軽減する方法を利用者に教育することによって、個々人の現在の健康およびウェルビーイング(満足すべき生活状態)のレベルを維持または向上させることを目的としたプログラムである」と紹介している。雇用主の観点から、ウェルネス・プログラムは、医療保険、傷害保険および労働災害保険の給付を抑制し、従業員のアブゼンティーズム²および業務中の事故を減らし、従業員の生産性およびモラルを高め、求職者に対する企業の魅力を向上させる効果がある³。

以下に、ウェルネス・プログラムの概要について言及する。

1. ウェルネス・プログラムの目標

ウェルネス・プログラムの目標について DMAA および NAM の資料⁴では、以下のよう

- 現在の健康およびウェルビーイングのレベルを維持または向上させること。
- 健康および寿命に影響するようリスク要因に対する気づきを高めること。
- 自らの健康行動に責任を持つよう促すこと。
- 疾病に備える、または、その進行を遅らせる

¹ DMAA, National Association of Manufactures, "Wellness, Disease and Care Management: Background for Developing a Business Strategy An Employer Toolkit" (visited Jan.08, 2008)

<http://www.dmaa.org/news_releases/2007/pressrelease_091907.asp>.

² 従業員が頻繁に、または、常習的に欠勤する状況をいう。
Ibid.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.*

こと。

2. 実施主体

実施形態はアウトソースする場合と自社で行う場合とがある。アウトソースする場合には、主に、DM 事業者、保険者、従業員援助プログラム (Employee Assistance Program。以下、「EAP」とする。) 事業者からサービスを購入する⁵。

3. 対象者の範囲

ウェルネス・プログラムの対象は集団全体である⁶。

4. 対象とする健康行動

ウェルネス・プログラムが対象とする健康行動は、一般的に、禁煙、運動・フィットネス、食生活、減量およびストレスマネジメント等である⁷。

- 禁煙：喫煙に関連するリスクの認識を高め、予防およびセルフケアを強化することで、喫煙率および関連する疾病の発症率を引き下げるプログラム。
- フィットネス・プログラム：運動およびウォーキングなどの健康的な生活習慣を規則的に実施させることによって、総合的に健康を増進させるプログラム。
- 食生活：健康的な食生活を促すプログラム。
- 減量：健康的な生活習慣を促し、体重減少・維持を目指すプログラム。
- ストレスマネジメント：職場や家庭でのストレスマネジメントを援助するプログラム。

⁵ Kathryn Fitch and Bruce Pyenson, "Taking Stock of Wellness", BENEFITS QUARTERLY, Second Quarterly, 2008.

⁶ *Ibid.*

⁷ DMAA, National Association of Manufactures, *supra*.

5. 基本的プロセス⁸

ウェルネス・プログラムの基本プロセスについて図示したものが《図表 1》である。

(1) アセスメントおよびリスクの特定

ウェルネス・プログラムは、集団全員を対象にアセスメントを行う。アセスメントを行う目的は、個々人の健康リスクの特定および集団全体の健康リスクの特性の評価の2点にある。個人の健康リスクの把握は、その個人の健康リスクを特定した上で、健康リスクに適したプログラムを提供する目的で行われる。一方、集団全体の健康リスクの特性評価は、各種プログラム等に対する資源配分の割合を決定する際に活用される。以下に、ウェルネス・プログラムのアセスメントツールを紹介する⁹。

- Health Risk Assessment (以下、「HRA」とする。)：HRA は、健康リスク度を評価するアンケート調査である。これを用いることで、健康リスク要因または影響している生活習慣を評価し、疾病または症状の自己管理の改善を図ることができる。

- 健康診断：健康診断は、一般的に、アンケート調査または検査のいずれかの形式で実施され、心臓や肺の疾患および糖尿病等の簡単な症状を見つけることができる。

以上のツールを用いることで、各対象者にとってどういったプログラムが必要となるか、リスクを特定できる。

(2) 働きかけ

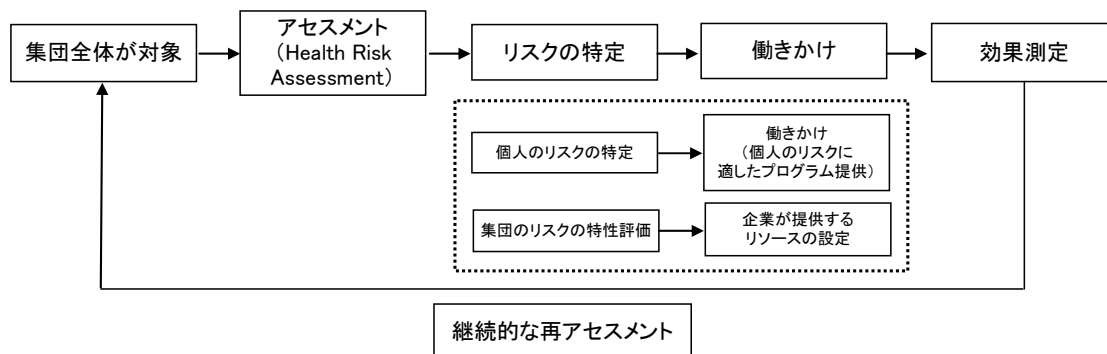
① 行動変容

ウェルネス・プログラムの働きかけには行動変容の理論・モデルが用いられている。例えば、社会認知理論の主要な要素であるセルフエフィカシー、健康行動に対する個人の信念、トランス・セオレティカル・モデル等である¹⁰。

② コミュニケーションツール

プログラムを提供する際に、コミュニケーションツールとなるのは、1対1の面接、電話、メール、音声自動応答装置 (Interactive Voice Response)、自宅でのモニタリング機器、インターネットおよび携帯端末等である¹¹。

《図表 1》 ウェルネス・プログラムの基本プロセス



(出典) 損保ジャパン総合研究所作成。

⁸ 詳細は、損保ジャパン総研トピックス Vol.2 参照。後藤愛「米国の職域におけるウェルネス・プログラムとダイジェーズ・マネジメント・プログラムとの関連性」(損保ジャパン総研トピックス Vol.2、2009年)。

⁹ DMAA, National Association of Manufacturers, *supra*.

¹⁰ DMAA, "Outcomes Guidelines Report Volume II", 2007.

¹¹ DMAA, "Disease Management and Wellness Results of a Market Research Survey", 2008.

(3) 効果測定および継続的な再アセスメント

ウェルネス・プログラムは治療を受けていない健康な人をも対象とするため、医療費請求データを効果測定における分析の対象とするのは有効ではない。ウェルネス・プログラムの効果測定および継続的な再アセスメントの手法は現在試行されている段階にある。例えば、健康リスク要因の変化が、将来的な医療コストにどのような影響を与えるか、予測モデルを活用して医療コストの推計を行い、ウェルネス・プログラムの効果を測定するなどの手法が利用されている。

6. インセンティブ

ウェルネス・プログラムで用いるインセンティブは、多岐にわたっている。ギフトカード、健康保険料の減額、現金、商品券、記念品、ジムまたはフィットネスセンターの会員権、表彰および Health Savings Account¹²（以下、「HSA」とする。）への負担金補助等である¹³。

Ⅲ. ウェルネス・プログラム導入の背景

現在、多くの企業がウェルネス・プログラムを導入している。ウェルネス・プログラムが多

くの企業・団体に受け入れられた背景として、雇用主が、ウェルネス・プログラムの導入はヘルスケアに関するコストの低減に効果があると考えていること、企業内でウェルネスの文化を創っていること、また、Consumer Driven Health Plan¹⁴（以下、「CDHP」とする。）の実施をサポートするために、ウェルネス・プログラムを導入する企業もあると指摘されている。

ヘルスケアに関する調査・研究を行う Kaizer Family Foundation が行った、雇用主の医療補助に関する調査によると、従業員 200 名以上の企業の 68% の雇用主は、ウェルネス・プログラムによって企業のヘルスケアに関するコスト低減に効果があると考えている¹⁵。また、Business Roundtable¹⁶が実施した、米国の大手企業 76 社の最高経営責任者（CEO）に対するウェルネスに関するインタビュー調査¹⁷では、多くの大手企業においてウェルネスを重要視する文化が創られているようだと総括している。例えば、従業員全体がウェルネス・プログラムを利用しやすくしていること、従業員のプログラムへの参加を促していること、企業・組織の健康目標に関して経営責任を負っていること等を挙げている。また、この調査では、CDHP の実施において、高額な医療コストの負担を避けるために、

¹² Health Savings Account（以下、「HSA」とする。）とは、医療費に充当する目的で、雇用主・従業員の間または双方が拠出を行い、かつ従業員が保有する勘定である。従業員は、ある年に使い残された拠出金を、翌年に繰り越して使うことができ、転職の場合には転職先に勘定を持ち運ぶことができる。HSA は、免責金額が所定額以上の健康保険プランと組み合わせて用いられなければならない。田中健司、森朋也「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2005 年を中心とする概況と最近の動き—」（損保ジャパン総研クォーターリーVol.47、2007 年）の第 3 章 2。

¹³ ERISA Industry Council, National Association of Manufacturers and INCENT ONE, “2008 Survey: Employee Health & Productivity Management Programs: The Use of Major U.S. Employers”, (visited in Jul. 18, 2008), <http://www.nam.org/s_nam/sec.asp?TRACKID=&SID=1&VID=1&CID=202901&DID=240685&RTID=0&CIDQS=&Taxonomy=False&specialSearch=False>.

¹⁴ Consumer Driven Health Plan とは、前掲注 12 の HSA 等の勘定を、免責金額が高い健康保険プランと組み合わせたものである。前掲注 12、田中健司、森朋也、第 3 章 2。

¹⁵ The Kaiser Family Foundation, “Employer Health Benefits 2008 Annual Survey” (visited Sept. 24, 2008) <<http://ehbs.kff.org/>>, Exhibit 12.7(p.212).

¹⁶ Business Roundtable は、160 社の米国大手企業の最高経営責任者（CEO）が参加する経済団体である。会員各企業が雇用している従業員は約 1,000 万人に及ぶ。Business Roundtable, “About Us”, (visited in Mar, 17, 2009), <<http://www.businessroundtable.org/about/>>.

¹⁷ Business Roundtable, “Doing Well Through Wellness 2006-07 Survey of Wellness Programs at Business Roundtable Member Companies”, (visited in Jul, 18, 2008), <http://www.businessroundtable.org/publication/doing_well_through_wellness_2006%E2%80%9307_survey_wellness_programs_business_roundtable_member_>.

ウェルネス・プログラムを導入し、従業員自身で健康を自己管理させ、金銭的インセンティブを提供する企業もあるという。

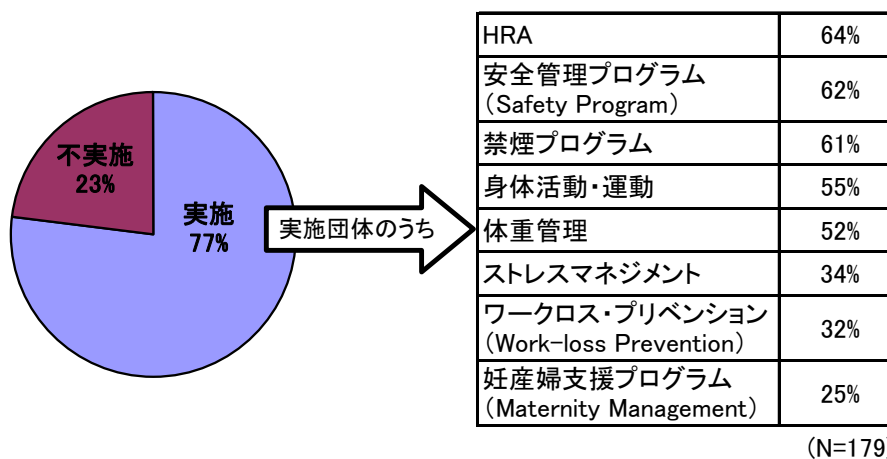
IV. ウェルネス・プログラム導入状況

職域におけるウェルネス・プログラム導入状況に関しては、複数の団体により調査結果が公表されている¹⁸。本稿では、従業員の福利厚生・賃金に関する問題を取り扱う雇用主の団体である ERISA Industry Council、NAM および人事システム等を提供する企業である INCENT ONE の3団体が 2008 年春期に共同で行った、大手企業・団体を対象としたアンケート調査¹⁹の結果をもとに、職域におけるウェルネス・プ

ログラムの現状について紹介する。この調査は Fortune500 の中の 27%の企業を含む 225 企業・団体から回答を得ている。225 企業・団体の従業員を合わせると 760 万人に該当する。

調査の結果、ウェルネス・プログラムを実施している企業・団体は 77%、DM プログラムに関しては 48%であった。《図表 2》にウェルネス・プログラムについて、実施しているプログラムのタイプ別の割合を示している。ウェルネス・プログラムを行う 77%の企業・団体のうち、HRA64%、安全管理プログラム (Safety Program) ²⁰62%、禁煙プログラム 61%、身体活動・運動 55%、体重管理 52%、ストレスマネジメント 34%、ワークロス・プリベンション

《図表 2》 ウェルネス・プログラムの実施率



(出典) ERISA Industry Council, National Association of Manufacturers and INCENT ONE, “2008 Survey: Employee Health & Productivity Management Programs: The Use of Major U.S. Employers”, (visited in Jul. 18, 2008),
http://www.nam.org/s_nam/sec.asp?TRACKID=&SID=1&VID=1&CID=202901&DID=240685&RTID=0&CIDQS=&Taxonomy=False&specialSearch=False.

¹⁸ 例えば、Kaizer Family Foundation の調査によると、従業員 200 人以上の企業の 88%が 1 つ以上のウェルネス・プログラムを導入している。Kaiser Family Foundation, *supra*, Exhibit 12.2(p.207)。また、Business Roundtable が行った調査に回答した 73 企業のうち、半数以上が少なくとも 5 年以内にウェルネス・プログラムを導入しており、そのうち、43%が 10 年以上前から導入していた。Business Roundtable, *supra*。

¹⁹ ERISA Industry Council, National Association of Manufacturers and INCENT ONE, *supra*。

²⁰ 工場での作業中のケガの予防プログラム、エルゴノミクス (人間工学。人が自然な動きや状態で使えるよう機械等を設計すること。) を取り入れたプログラム等が実施されている。

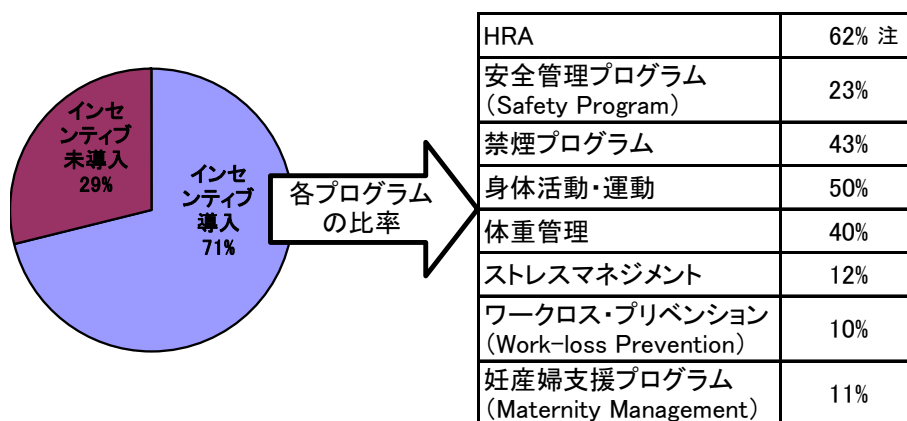
(Work-loss Prevention) 32%および妊産婦支援プログラム (Maternity Management) 25%となっている。

プログラムの中でインセンティブを利用している企業・団体は、ウェルネス・プログラムで71%、DMプログラムで15%となっており、ウェルネス・プログラムの方がDMプログラムよりもインセンティブを利用する割合が高い。

《図表3》は、ウェルネス・プログラムのタイプ別のインセンティブ導入率を示している。インセンティブを導入しているウェルネス・プロ

グラムにおけるタイプ別割合は、HRA62%、安全管理プログラム23%、禁煙プログラム43%、身体活動・運動50%、体重管理40%、ストレスマネジメント12%、ワークロス・プリベンション10%および妊産婦支援プログラム11%であった。また、どういったインセンティブを利用するかという質問に対しては、《図表4》のとおり、ギフトカード28%、保険料の減額26%、現金・ボーナス24%、記念品23%、商品19%、フィットネスクラブの会員権18%、表彰16%およびHSAへの補助金13%となっている。さ

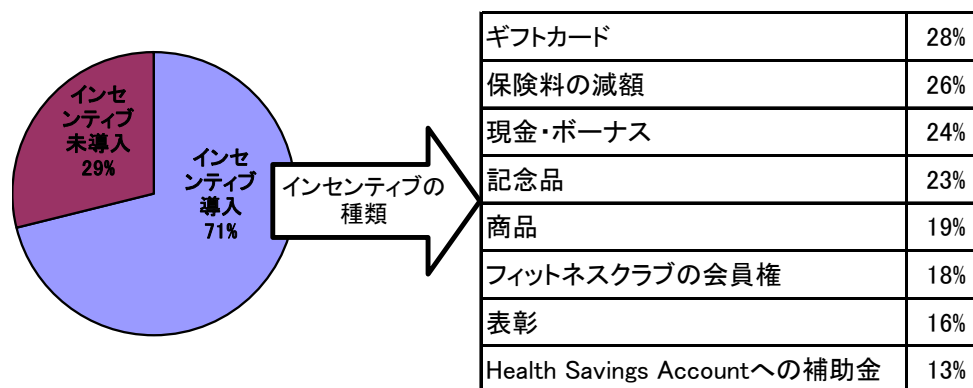
《図表3》 ウェルネス・プログラムの中でインセンティブを導入している
ウェルネス・プログラムの比率



(注) 各プログラムの比率は、プログラムを実施している団体の中での比率である。例えば、HRAの実施は図表2の115団体 (N=179のうち64%) のうちの62%なので、71団体を指す。

(出典) 図表2に同じ。

《図表4》 従業員へのインセンティブの種類



(出典) 図表2に同じ。

らに、《図表 5》は、インセンティブを獲得するために達成すべき行動・基準を示している。プログラムに参加することが 48%、プログラムを完遂することが 38%、プログラムの参加に同意することが 25%、プログラム中に目標を達成することが 16%、プログラム後に目標を達成することが 12%、プログラム後に成果を維持することが 6%、プログラム参加に際して集団をリードすることが 2%およびプログラムに他者も誘うことが 1%であった。

ウェルネス・プログラムにおいて、各プログラムの 1 人当たり、1 年の投入コスト (per

person per year) を《図表 6》に示している。ウェルネス・プログラム全体では平均 192 ドル、身体活動 143 ドル、禁煙プログラム 140 ドル、HRA123 ドルおよび体重管理 116 ドルとなっている。

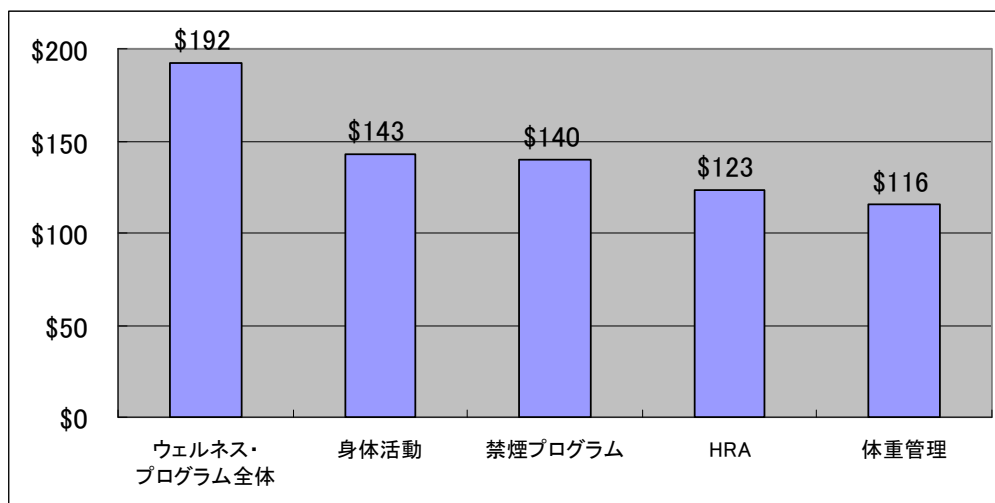
ウェルネス・プログラム成功のために雇用主が重要な課題と考える事項に関しては、《図表 7》のとおり、2008 年の調査の結果では、「長期的に従業員を動機づけること」、「プログラムの効果測定」を重視する雇用主が多く、また、2つの回答とも 2007 年調査の結果よりも上昇している。

《図表 5》従業員がインセンティブを獲得するために達成すべき行動・基準

プログラムに参加する	48%
プログラムを完遂する	38%
プログラムの参加に同意する	25%
プログラム中に目標を達成する	16%
プログラム後に目標を達成する	12%
プログラム後にも成果を維持する	6%
プログラム参加に際して集団をリードする	2%
プログラムに他者を誘う	1%

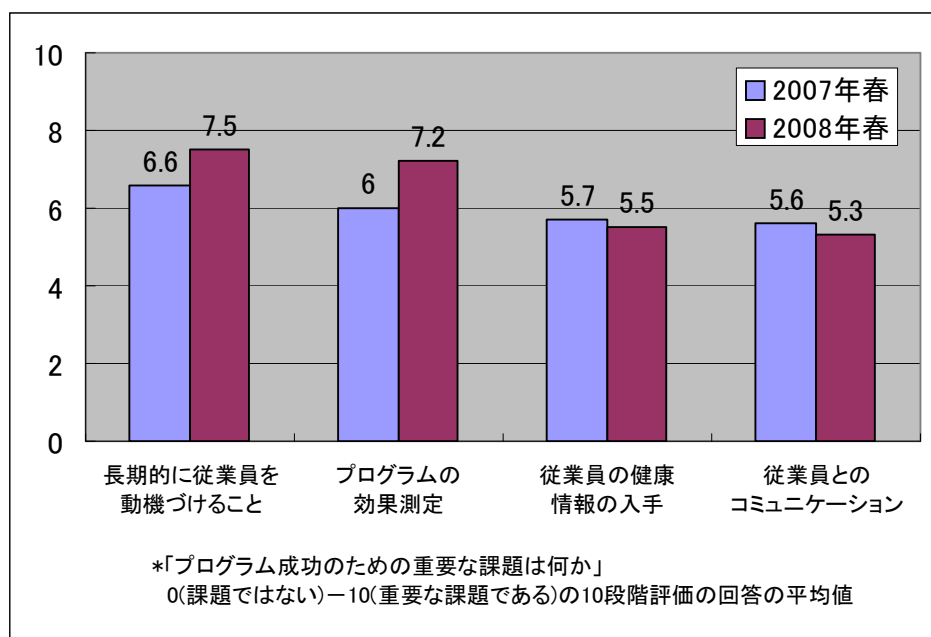
(出典) 図表 2 に同じ。

《図表 6》1人当たり1年のインセンティブ投入金額



(出典) 図表 2 に同じ。

《図表7》 ウェルネス・プログラムを成功させるための重要課題



(注) 2007年の回答数は83、2008年は123であった。

(出典) 図表2に同じ。

V. ウェルネス・プログラム優良企業の事例

1. National Business Group on Health「Best Employers for Healthy Lifestyles awards」

National Business Group on Health (以下、「NBGH」とする。)は、「Best Employers for Healthy Lifestyles awards」²¹と呼ばれる、企業の生産性、従業員およびその家族の健康管理、QOLの向上などに重点を置いてウェルネス・プログラムを実施している優良な企業を表彰し、公表している。この取り組みは2005年より開始され、2008年で4回目を迎えた。なお、NBGHは、ヘルスケアについて革新的かつ先進的な取り組み方法を模索することを目的として設立された、大企業で構成される団体である。この団体は300社を超える会員(雇用主)で構成され

ているが、主体はFortune 500に名を連ねる民間企業(雇用主)および公的セクターの雇用主である。会員が健康関連給付を提供している米国の従業員、退職者および家族は約5,000万人に及ぶ²²。

表彰は「Platinum」、「Gold」および「Silver」の3種類があり、「Platinum」は、測定可能な成果およびアウトカムが報告されている「Healthy Weight, Healthy Lifestyles」と評されるプログラムを実施する企業、「Gold」は、従業員に対して長期的な行動変容をサポートすることで企業内の文化または環境を創っている企業、「Silver」は、健康的なライフスタイルを目標としたプログラムまたはサービスを開始した企業に贈られる。2008年の受賞企業はPlatinum12社、Gold27社およびSilver13社

²¹ National Business Group on Health, “Best Employers for Healthy Lifestyles”, (visited in May. 13, 2008), <http://www.wbgh.org/healthtopics/best_employers2008/>.

²² National Business Group on Health, “About the Business Group”, (visited in May. 18, 2009), <<http://www.businessgrouphealth.org/about/index.cfm>>.

の計 52 社であった。受賞企業の一覧を《図表 8》に掲載している。web サイトを利用したアセスメント、フィットネス・プログラム、体重管理プログラム、禁煙プログラム、ヘルスコーチ等を実施している企業が含まれている。

2. Platinum 表彰企業の一例: Glaxo Smith Klein

NBGH の実施する「Best Employers for Healthy Lifestyles awards」の最上位賞である Platinum を受賞した企業の一例として、Glaxo Smith Klein (以下、「GSK」とする。)を取り上げる。本稿では、GSK へのインタビュー調査および GSK 提供資料に基づき、取り組みを紹介する。

GSK では、従業員の健康のリスク要因を確認し、必要な対応を図ること、また、時系列的な

変化を確認することを目的とし、自社独自のプログラムとアウトソースしたプログラムを組み合わせ提供している。GSK の提供するウェルネス・プログラムは大きく 2 つに分類される。全従業員を対象とした Health Risk Assessment Outreach Intervention (以下、「HRA Outreach Intervention」とする。)プログラムと、より対象者を限定した Energy for Performance プログラムである。

(1) HRA Outreach Intervention プログラム

① 概要

HRA Outreach Intervention プログラムは、2004 年から提供している。このプログラムは、全従業員を対象に、年 1 回 HRA の回答を依頼し、働きかけを希望する従業員に対して個々の

《図表 8》 NBGH 「Best Employers for Healthy Lifestyles awards」の表彰企業一覧

Platinum	Gold	Silver
<ul style="list-style-type: none"> •Aetna •Baptist Health South Florida •CIGNA •EDS •GlaxoSmithKline •Hannaford Brothers Company •Northeast Utilities •Pepsi Bottling Group •Pitney Bowes, Inc. •Texas Instruments Incorporated •The Dow Chemical Company •Union Pacific Railroad 	<ul style="list-style-type: none"> •American Specialty Health Incorporated •AstraZeneca •Bath Iron Works, A General Dynamics Company •Blue Cross and Blue Shield of Minnesota •Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (BCBSNC) •Campbell Soup Company •Chrysler, LLC •Erie Insurance •Fiserv, Inc. •General Dynamics Electric Boat •General Mills, Inc. •Gilsbar, Inc. •Humana •Intel Corporation •Mayo Clinic •Nationwide Mutual Insurance Company •Pfizer, Inc. •Quest Diagnostics •Saint-Gobain Corporation •Sanofi-aventis •Sprint •Unum •Volvo Group Companies in North America (including Mack Trucks, Inc.) •Visant Corporation •Wal-Mart Stores, Inc. •WaMu •WellPoint, Inc. 	<ul style="list-style-type: none"> •Bear, Stearns & Company, Inc. •Becton, Dickinson & Company •Cerner Corporation •Cummins Inc. •CVS Caremark •Data Recognition Corporation •Kraft Foods Global, Inc. •Maersk, Inc. •Nestle •Procter & Gamble •Target Corporation •The Schwan Food Company •Verizon Wireless

(出典) National Business Group on Health, “Best Employers for Healthy Lifestyles”, (visited in May. 13, 2008), <http://www.wbgh.org/healthtopics/best_employers2008/>より 損保ジャパン総合研究所作成。

リスク要因に合ったプログラムを提供する。

② アセスメントおよびリスクの特定

リスクを特定するための HRA は、健康情報ポータルサービスを提供する WebMD と提携し、web 上で回答できるようになっているが、希望者には紙ベースの質問票を配布する。回答には 20-30 分程度の時間を要し、回答の最後に、HRA のフォローアップとして特定のリスク要因に関する働きかけを希望するかという質問項目を設けている。対象とするリスク要因は、体重、身体活動、食事、喫煙、飲酒、ストレス、ドラッグの使用、コレステロール、血圧、血糖、職場の安全性等多岐にわたっている。

③ 働きかけ

働きかけには行動変容の一要素であるトランス・セオレティカル・モデルを利用しており、HRA の質問票に、行動変容ステージを確認する項目が設けられている。

働きかけの一例としては、減量プログラムとして、Weight Watchers²³や Jenny Craig²⁴のサービスを購入して従業員に提供している。また、地域のフィットネスセンターと契約し、定期的に運動できる場所を提供している。さらに、本社以外の支社のために、web 上のオンラインセミナーで教育プログラムを数多く配信してい

る。

④ 成果

現在、HRA 回答者は米国内で 13,886 人であり、そのうち 10,061 人はフォローアップに同意し、5,155 人が働きかけを受けている。《図表 9》は 2007 年と 2008 年両年ともに HRA に回答した従業員の結果を示したものである。GSK 全体の結果は、2007 年、2008 年ともに WebMD が提示するベンチマークと比べて中・高リスク者の割合が低く、また、2007 年から 2008 年にかけて中・高リスク者が減少している。2007 年から 2008 年にかけて、各リスク要因について「リスク」と判定された対象者の割合が減少したリスク要因は、12 項目のうち 8 項目であった（安全、身体活動不足、情緒的健康、ドラッグの使用、食事、喫煙、コレステロール、飲酒）。一方、「リスク」と判定された対象者の割合が増加したリスク要因は、体重、ストレス、高血圧および高血糖の 4 項目であった。

⑤ 実施主体およびインセンティブ

GSK に所属している EAP カウンセラーがプログラムを管理しているが、GSK 社内のスタッフ数は少ないため、多くのプログラムをアウトソースしている。インセンティブとして、HRA に完全に回答した従業員に対し、毎年 100 ドル

《図表 9》2007年、2008年における HRA の結果

	2008年	2007年	WebMDの ベンチマーク
低リスク	87.6%	86.2%	75.7%
中リスク	11.1%	12.1%	19.3%
高リスク	1.3%	1.6%	4.9%

(注) 2007 年と 2008 年両年とも HRA に回答した 7,561 名が対象である。

(出典) GSK 提供資料より損保ジャパン総合研究所作成。

²³ Weight Watchers のホームページ, (visited in Mar. 17, 2009), <<http://www.weightwatchers.com/index.aspx>>.

²⁴ Jenny Craig のホームページ, (visited in Mar. 17, 2009), <<http://www.jennycraig.com/>>.

を支給している。また、GSKはヘルスケアに関わる一企業として、従業員は健康的であるよう努めるべきであるとの考えが企業内の文化として定着することも従業員にとってのインセンティブと捉えている。

(2) Energy for Performance プログラム

Energy for Performance プログラムは、2003年より Human Performance Institute (以下、「HPI」とする。)とGSKが契約して実施している、2.5日間のワークショップである。HPIは、心理学、運動生理学、栄養学の知見を活用し、企業のウェルネス・プログラムやスポーツのトレーニングを支援している企業である²⁵。2.5日間のプログラムでは、栄養士による食事指導や運動生理学者による運動トレーニング等のセッションが行われる。プログラムの実施は、フロリダ州オーランドにあるHPI内または米国内にあるGSKの施設で行われ、HRA Outreach Intervention プログラムが従業員全体を対象としているのに対して、Energy for Performance プログラムは対象者を限定して実施している。プログラム参加のために、従業員1人あたり1000ドルかかり、費用は従業員の所属する部署の予算で支払われる。2003年以来、450人以上の従業員がワークショップに参加した。プログラムは米国だけでなく、英国、日本、南米など世界中のGSKに広げている。

(3) 全社的なリスクの特性に合わせたリソースの提供

GSKでは喫煙者は7%以下(米国成人の平均は20%)であり、それほど大きな問題ではない

²⁵ Human Performance Institute, "About Us", (visited in Mar.18, 2009), <<http://www.lgeperformance.com/aboutus.html>>.

と考えている。むしろ、デスクワークを中心とした仕事であるため、身体活動不足および減量が全社的な取組課題と捉えている。前述のように、GSKでは減量を目的に健康的な食生活を目指すWeight WatchersおよびJenny Craigのサービスを提供し、また、従業員に定期的な運動場所を確保させるために、地域のフィットネスセンターと契約している。フィットネスセンターに通うことができない従業員に対しては、日常業務の中で身体活動量を確保できる方法を提供している。例えば、電話やパソコンを使いながらウォーキングができるように設計された、机がついたトレッドミル(ランニングマシン)²⁶を職場に配置している。また、職場のカフェテリアでは、従業員の食事を減らすために、小さな食器を使用している²⁷。これは、従業員に対して実施していることを伝えず、気がつかないうちに食器のサイズが変わっていることで従業員の食事が減少するという方法であり、stealth health(ひそかな健康づくり)と呼ばれる取り組みの一例である。

(4) 今後の課題

GSKは、今後も健康およびウェルネスのための取り組みを続ける予定である。将来における個人および会社の持続可能性のために、従業員が自分の健康に目を向けることは重要であると考えている。今後は、多忙な従業員をいかにプログラムに誘導するかを課題に挙げている。

²⁶ Steelcase. "Walkstation", (visited in Mar 9, 2009), <http://www.steelcase.com/na/walkstation_products.aspx?f=36750&k=a9490947707ffc390f13d48df7189dd3>.

²⁷ この取り組みは、Dr.Brian Wansinkの研究に基づく。"Mindless Eating: Why We Eat More Than We Think", (visited in Mar 9, 2009), <<http://www.mindlesseating.org/>>.

VI. おわりに

2008年12月から2009年1月に、人材コンサルティング、アウトソース事業を担う Hewitt は、雇用主の実施するヘルスケアの取り組みについて調査²⁸した。その結果、緊迫した経済状況であるにも関わらず、33%の雇用主が今後ウェルネス・プログラムへの投資を増強し、41%の雇用主がウェルネス・プログラムへの投資に影響はないと回答したと公表している。多くの雇用主は、ウェルネス・プログラムを含め、従業員の健康に対する長期的な投資は、医療コストの低減および生産性向上のための効果的な方法だと考えている²⁹。

当研究所では、今後も継続して米国におけるウェルネス・プログラムを調査研究し、新たな動向を紹介していく予定である。次回は、ウェルネス・プログラムの認証制度に焦点を当て、認証機関の取り組みについて損保ジャパン総研トピックスにて紹介する。

²⁸ Hewitt Newsroom, “*Hewitt Survey: Keeping Employees Healthy Remains a Priority for U.S. Companies, Despite Short-Term Need to Cut Costs*”, (visited in Mar 11, 2009),

<<http://www.hewittassociates.com/Intl/NA/en-US/AboutHewitt/Newsroom/PressReleaseDetail.aspx?cid=6389>>.

²⁹ *Ibid.*