

健康経営 Q&A・実践事例集

首都圏デジタル健康保険組合 加入事業所からのご質問をもとに

健康経営優良法人 2027（令和 8 年度）の改定ポイントを含む
実務者向け回答・参考事例集

回答案作成：講演内容・これまでの健康経営実務における考え方を踏まえて整理

2026 年 8 月版

本資料の考え方

本資料は、加入事業所から寄せられた質問を、質問趣旨が一読で伝わるよう簡潔に校正し、講師回答案として再構成したものです。健康経営の「正解の施策」を示すのではなく、自社の経営課題と社員・職場の変化をつなげて考えることを基本としています。

**基本の順番：WHY（なぜ）→WHO（誰に）→WHAT / HOW（何を・どう行う）→
EVALUATION（何が変わったか）**

健康経営優良法人認定や健康経営度調査への対応は重要ですが、認定取得そのものを目的にすると、施策の追加や申請対応が目的化しやすくなります。調査票は、自社の健康経営を映す「鏡」として活用し、回答しにくい設問を次の改善の入口として捉えることが重要です。

目次

- 1 従業員の健康経営への関心を高めるには
- 2 KGI・KPI をどのように設定するか
- 3 経営層に健康経営を提案するには
- 4 戦略マップは作成すべきか
- 5 中小規模法人がブライト 500 を目指すには
- 6 認定申請を続けても評価が上がらない場合
- 7 R8 年度の改定ポイント（大規模法人・中小規模法人）
- 8 記述式設問はどのように回答するか
- 9 取引先・他社への健康経営支援の事例
- 10 大規模法人で初認定後の 1～2 年に行うこと
- 11 今後の調査項目をどう捉えるか
- 12 従業員・株主への健康経営の伝え方
- 13-1 KPI が高水準の場合、「維持」を目標にしてよいか
- 13-2 海外グループ会社へ施策を展開する際の考え方
- 14 女性社員への低用量ピル支援の制度設計
- 15 上場企業の子会社として健康経営を進めるには
- 16 事前質問 12 件の回答の参照方法

Q1. 従業員の健康経営への関心を高めるには、どのような取り組みが効果的ですか？

A. 「健康経営を理解してもらう」ことより、「自分に関係がある」と感じてもらうことが重要です。

「当社は健康経営に取り組みます」と発信するだけでは、従業員の関心はなかなか高まりません。従業員が「会社が自分たちの健康や働き方を大切にしている」と日常の仕事の中で実感できる接点を増やすことが重要です。

- 健診後の再検査・受診につながりやすい仕組みをつくる
- 休暇や休憩を取りやすい職場環境を整える
- 管理職による声かけや相談しやすい関係をつくる
- 運動・睡眠・食事など、自分の状態を知る機会をつくる
- 若手、管理職、高年齢従業員、女性など、対象者別に課題を設定する

「健康経営への関心」を KPI にするより、「自分や職場にとって意味がある」と感じる経験を増やすことが、結果として浸透につながります。

Q2. 健康経営の KGI・KPI は、どのように設定すればよいでしょうか？

A. 測定しやすい指標からではなく、「健康経営によって会社と社員の何を変えたいか」から逆算します。

健康診断結果、睡眠、メンタルヘルス、プレゼンティーズム等は重要な指標ですが、会社の施策だけで短期間に変化するとは限りません。まず経営課題を明確にし、その課題に対して健康経営で実現したい状態を設定します。

例：従業員の高齢化→長く能力を発揮できる状態→KGI（プレゼンティーズム、エンゲージメント、休職・離職等）→KPI（運動習慣、睡眠、受診、相談、職場行動等）

KGI は「最終的に実現したい成果・状態」、KPI は「そこへ向かうプロセスが進んでいるかを見る指標」と整理すると分かりやすくなります。すべての健康指標を改善しようとするのではなく、自社の年齢構成、職種、働き方、課題に応じて重点対象者を決めることが重要です。

また、単年度で KGI が動かなくても、KPI に変化が起きているかを確認し、施策の継続・変更・中止を判断します。

Q3. 経営層が健康経営に関心を持っていません。現場からどのように提案すればよいでしょうか？

A. 「健康経営をやりましょう」ではなく、「経営課題を人と健康の側面から解決する提案」にします。

- 人材採用が難しい
- 若手や中堅の離職が課題になっている
- 従業員の高齢化が進んでいる

- 管理職の負担が増えている
- 休職・欠勤が増えている
- 生産性やエンゲージメント、安全に課題がある

こうした経営課題を入り口に、「この課題に対して、人と健康の側面から何ができるか」と提案すると、健康経営が福利厚生ではなく経営の話になります。取引先や競合の取り組みは補助材料になりますが、「他社がやっているから」ではなく「自社にどのような経営上の意味があるか」を示すことが重要です。

Q4. 健康経営の「戦略マップ」は作成した方がよいでしょうか？

A. 作成そのものが目的ではありませんが、施策と経営課題の因果関係を整理するためには有効です。

戦略マップは健康施策の一覧表ではありません。「なぜ、この施策を行うのか」を説明するための道具です。

例：運動施策 → 運動習慣の改善 → 体力低下の予防 → 高年齢従業員の能力発揮 → 技能人材の定着・生産性維持

最初から複雑な図を作る必要はありません。WHY（なぜ）→ WHO（誰に）→ WHAT/HOW（何をする）→ EVALUATION（何が変わったか）を1枚に整理するところから始めるとよいでしょう。

Q5. 中小規模法人としてブライト 500 を目指す場合、何から始めればよいでしょうか？

A. 評価項目を埋めることより、自社の健康経営の「軸」をつくることを優先します。

- ① 経営者と「なぜ健康経営に取り組むのか」を言語化する
- ② 健診、年齢構成、働き方、休職・離職、従業員の声などから課題を把握する
- ③ 重点対象者と期待する変化を決める
- ④ 必要な施策だけを実施する
- ⑤ 結果を確認し、続ける・変える・やめるを判断する

ブライト 500 を目標にすること自体は問題ありません。ただし、評価項目を埋めるために施策を増やすと、担当者の負担が大きくなり、健康経営が続かなくなります。

「認定のために健康経営をする」のではなく、「健康経営を実践した結果として認定評価が高まる」という順番が重要です。

Q6. 健康経営優良法人認定を続けても評価が上がリません。申請をやめるという選択肢もありますか？

A. あります。「認定を取ること」と「健康経営を行うこと」は分けて考えて構いません。

限られた予算や人員の中で、チェック項目を増やすことだけが目的になっている場合は、一度立ち止まってよいと思います。大切なのは「申請をやめるか」よりも「健康経営を何のために行うのか」を確認することです。

今ある施策を、価値があるもの・効果が不明なもの・やめても困らないものに分け、効果の乏しい施策をやめることも評価・改善です。申請を継続する場合も、毎年すべてを増やすのではなく、今年変えるテーマを1〜2点に絞るとよいでしょう。

Q7. 令和8年度の健康経営度調査・健康経営優良法人2027では、大規模法人部門と中小規模法人部門で何が変わったのでしょうか？

A. 共通する方向性は、「何を実施したか」から「誰に届き、何が変わり、どのように改善したか」への転換です。

令和8年度は、回答負担を軽減しつつ、取り組みの実効性、理解・浸透、対象範囲の広がり、データ活用、評価・改善をより重視する改定です。講演では、この変化を「対象を広げる」「理解を確かめる」「行動を支える」「成果を確かめる」「実践を共有する」の5方向で整理しています。

大規模法人部門：主な改定ポイント

1. 対象を広げる（Q20・Q21）

派遣社員等・家族への健康支援と、グループ会社・取引先等への健康経営の普及・支援を再構成。対象範囲、利用条件、周知、到達、利用実績を確認することが重要です。

2. 「発信」から「理解・浸透」へ（Q30・Q31）

情報を出したかだけでなく、従業員・管理職の理解を深める工夫、認知・理解・対話・管理職行動まで見る方向です。健康経営銘柄・ホワイト500の要件にも関係します。

3. 睡眠の質向上に向けた取り組みを新設（Q55）

睡眠教育だけでなく、仮眠・休憩制度、照明等の職場環境、睡眠時無呼吸症候群の検査、専門職支援など、仕事・制度・職場環境まで含めて考えます。

4. PHRは「導入」から「活用」へ（Q39）

本人による記録・閲覧、助言、行動促進、専門職への相談、集計データを使った効果検証や次年度施策への活用が重視されます。個人情報保護と同意を前提に、会社が個人を監視する仕組みにしないことが重要です。

5. 施策の効果とKGIをつなげる（Q69・Q71）

実施率や参加率の先に、理解・行動・生活習慣・健康状態・組織成果の変化を確認します。

6. 今後を示す新設・評価外アンケート

健康投資額（Q76）、ベストプラクティス（Q77）、ライフデザイン（Q81・Q82）などが追加され、投資と成果、実効性、再現性、横展開といった視点が示されています。

中小規模法人部門：主な改定ポイント

1. 課題・計画・目標・指標・評価を一連で記載

解決したい課題、期初に計画した取り組み、目標年度、定量指標、現状値、進捗、評価・改善のつながりが重要です。後付けで施策を説明するのではなく、課題→計画→指標→結果の整合性を確認します。

2. 回答例・補足説明の明確化

回答例や補足説明が見直されますが、例文をそのまま当てはめるのではなく、自社の事実で回答することが基本です。

3. 働き方：「予防」と「事後対応」を分けて整理

労働時間の適正化と、長時間労働者への対応を整理します。前者は勤怠把握、時間外連絡ルール、アラート、勤務間インターバル等、後者は医師面接・指導や本人・職場への事後対応という考え方です。

4. PHR 導入状況のアンケートを新設 (Q50)

令和 8 年度の認定判定には使用しないものの、健診結果や健康データを本人の気づき・行動へつなげる仕組みが今後重要になる方向性を示しています。

5. 対象拡大

非正規社員、派遣社員、個人事業者等への健康支援について、誰がどこまで制度・施策を利用できるかを確認する視点が加わっています。

R8 改定を「設問が増えた・減った」で見るのではなく、「実施→到達→理解→行動→状態・組織成果→改善」という流れで捉えることが重要です。

参考：ACTION！健康経営では、R8 の大規模法人向け「健康経営度調査票サンプル」と中小規模法人向け「認定申請書サンプル」が公開されています。申請時は必ず最新の公式資料・Q&A・認定要件を確認してください。

Q8. 申請書の記述式設問では、どのような回答が評価されやすいのでしょうか？

A. 「立派な文章」ではなく、課題・目的・対象・実施内容・結果・改善が具体的に繋がっている回答が重要です。

例えば「健康増進のためウォーキングイベントを実施」と書くだけでは、なぜその施策が必要だったのかが分かりません。

課題→目的→対象→取り組み→結果→改善

この順番で、自社の事実を具体的に示します。施策を大量に列挙する、抽象的な理念だけを書く、成果を根拠なく強調する、といった回答は、取り組みの実態や因果関係が伝わりにくくなります。

Q9. 大規模法人の「取引先・他社への健康経営支援」には、どのような取り組みがありますか？

A. 大規模な支援事業でなくても、自社が持つ知識・経験・機会を社外と共有するところから始められます。

- 取引先向け健康経営セミナーや勉強会
- 自社の事例、戦略マップ、運用ノウハウの共有
- 健康づくりイベントへの取引先の参加
- 健康情報・教材・動画等の提供
- 健康経営に関する相談対応

- グループ会社への施策・ツールの展開
- 自治体・業界団体・保険者等との共同企画

調査票への回答のために形式的な支援をつくるのではなく、「自社が健康経営を通じて得た価値を、誰と共有できるか」という視点で考えると、自社に合った支援が見つかりやすくなります。

Q10. 今年初めて大規模法人部門の認定を受けました。次の1~2年は何に重点的に取り組むべきでしょうか？

A. 「施策を増やす」より、「自社の健康経営のストーリーをつくる」ことを優先します。

1. 自社の経営課題を明確にする
2. 健康経営で変えたい対象者と状態を決める
3. 既存施策を整理し、目的とのつながりを確認する
4. KGI・KPIを設定する
5. 効果を確認し、続ける・変える・やめるを判断する

「認定された会社」から、「健康経営によって実際に社員や会社が変わっている会社」へ進むことを次の目標にします。

Q11. 今後、健康経営度調査に追加される可能性があるテーマを、どのように考えればよいでしょうか？

A. 設問を予想して先回りするより、社会・政策・働き方の変化を捉え、自社に重要なテーマを先に実践することが重要です。

- 女性の健康
- 睡眠
- メンタルヘルス
- 治療と仕事の両立
- 高年齢従業員への対応
- 多様な働き方
- PHR・データ活用
- 人的資本経営との接続
- 健康経営の社外・社会への波及

R8 年度でも、睡眠、PHR、対象拡大、健康投資、ベストプラクティス等がより明確になっています。

「来年の設問に出そうだから始める」のではなく、自社にとって重要なら先に取り組み、結果として制度の方向性とも一致していく状態が理想です。

Q12. 健康経営を従業員や株主に効果的に伝えるには、どのような発信が必要でしょうか？

A. 従業員と株主では、伝えるべき価値を分けて考えます。

従業員に伝える場合

「健康経営をしています」ではなく、「あなたが働きやすく、能力を発揮できるよう、会社はここを変えています」と伝えます。健診、ストレスチェック、時差出勤、テレワーク、時間休暇、運動支援、職場環境改善などを、社員を支える一連の取り組みとしてつなげて説明します。

株主に伝える場合

健康施策そのものではなく、人材定着、生産性、エンゲージメント、人的資本、リスクマネジメント、持続的な企業価値との関係を説明します。

従業員には「自分にとっての価値」、株主には「企業価値との関係」を伝える。

Q13-1. KPI がすでに高い水準にある場合、「維持」を目標としてもよいでしょうか？

A. 問題ありません。すべての指標を毎年改善し続ける必要はありません。

ワーク・エンゲージメントやプレゼンティーズム等がすでに良好な水準であれば、「良好な状態を維持する」ことも明確な目標です。無理に前年比改善を設定すると、目標が実態から離れることがあります。

- なぜ現在の水準を維持することが重要か
- どの層・部署・職種で維持したいのか
- 悪化の兆候を何で把握するのか
- 平均値の陰に課題のある集団がないか

この4点まで整理すると、「維持」が受け身ではなく、戦略的な目標になります。

Q13-2. 海外グループ会社へ健康施策を展開する際、どのような点に配慮すればよいでしょうか？

A. 日本の施策をそのまま輸出するのではなく、「考え方を共有し、実装方法は現地で決める」ことが基本です。

国によって医療制度、保険制度、文化、健康観、労働慣行が異なります。日本本社の施策を一律に導入すると、現地の実情に合わないことがあります。

理念は共通、実装はローカル。

例えば「社員が安全かつ健康に能力を発揮できる環境をつくる」という基本方針はグループ共通とし、その方法は現地法人が選択できるようにします。本社は施策を押し付けるより、事例、考え方、評価方法、ツールを提供する役割を担うとよいでしょう。

Q14. 女性社員に低用量ピルの費用補助を検討しています。補助金額や申請方法等はどうに設計すればよいでしょうか？

A. 補助金額を先に決めるのではなく、「どの健康課題・就業上の困りごとを解決する制度か」を明確にします。

生理痛やPMS等によって、仕事への集中が難しい、欠勤・休暇が必要になる、婦人科受診の時間を取りにくい、受診の心理的ハードルが高い、といった課題がある場合、婦人科受診や低用量ピルの服薬支援は選択肢の一つです。低用量ピルの使用は本人と医師の判断によるものであり、会社が服用を推奨・強制する制度にしないことが重要です。

制度設計で確認したいポイント

- 制度の目的（症状の改善、受診アクセス、就業上の困難の軽減等）
- 対象者と利用条件
- 医療機関へのアクセス方法（対面・オンライン等）
- 診療費・薬剤費等の会社負担範囲と上限
- 申請・精算時のプライバシー保護
- 上司や他部署に利用の有無が伝わらない運用
- 利用しないことによる不利益を生じさせないこと
- 女性だけでなく管理職・男性社員を含む理解促進

参考事例：株式会社エムティーアイ

エムティーアイは2020年、女性社員を対象に「ルナルナ オンライン診療」を活用した婦人科受診と低用量ピル服薬の支援プログラムを立ち上げ、サービス提供を開始しました。生理痛やPMS等に悩む社員が婦人科へ相談しやすくなること、通院の移動・待ち時間や経済的負担を軽減することを目的としています。

- 初診は提携医療機関で対面診療、その後は必要に応じてオンライン再診
- 医師の診療・判断のもと、必要な場合に低用量ピルを処方
- 処方薬を自宅へ配送
- 診療や低用量ピルの費用を会社が負担する仕組み
- 利用申込み情報はプログラム担当者等に限定し、上司・他部署には開示しない運用
- 全社員向けに産婦人科医による「女性のカラダの知識講座」を実施し、男性社員を含む理解を促進

同社は実証後、2020年10月から制度を本格導入しています。また、エムティーアイが2022年から提供する「ルナルナ おくすり便」は、医師とのオンライン診療から低用量ピルの処方までをスマートフォンで行えるプラットフォームサービスです。企業制度として検討する際には、社内福利厚生制度と一般向けサービスを混同せず、「相談・受診へのアクセス」「医師による診療」「必要な治療の継続」「プライバシー」「社内理解」の一連の仕組みとして参考にするのが適切です。

低用量ピルの補助制度から考えるのではなく、「我慢せず相談でき、必要な医療につながり、能力を発揮できる環境」をどうつくるかから考えます。

※低用量ピルの適否、副作用・禁忌等は個人により異なります。制度では医師による診療を前提とし、企業が医学的判断を行わない設計が必要です。

Q15. 上場企業の子会社として健康経営を推進する場合、最初に何をすべきでしょうか？

A. 親会社の健康経営をそのまま導入するのではなく、グループの方針と自社固有の経営課題を接続します。

- ① 親会社が健康経営で何を実現しようとしているかを確認する
- ② 自社の従業員構成、職種、働き方、健康課題、経営課題を確認する
- ③ グループで共通化するものと、自社で設計するものを分ける

基本方針、健診、安全衛生、データ管理等は共通化しやすい一方、重点課題や具体施策は各社の特性に合わせる必要があります。

「グループ共通の理念×自社固有の課題」で健康経営を設計する。

Q16. 配付資料の事前質問 12 件についての回答も参考にできますか？

A. 本資料の Q1～Q12 として、質問趣旨を整理したうえで回答案を掲載しています。

個別の回答を見るだけでなく、全体を通じて、WHY（なぜ）→WHO（誰に）→WHAT/HOW（何を・どう行う）→EVALUATION（何が変わったか）の順番で、自社の取り組みを振り返ることをお勧めします。

まとめ 健康経営の「正解の施策」を探さない

今回の質問には、「何をすれば評価されるか」「どの KPI を置けばよいか」「ブライト 500 を取るには何をすべきか」といった問いが多く含まれています。しかし、本来の健康経営は、施策や調査票から考えるものではありません。

- ① **WHY** なぜ、健康経営に取り組むのか
- ② **WHO** 誰に、どのような状態になってほしいのか
- ③ **WHAT / HOW** そのために、会社は何を変え、何を支えるのか
- ④ **EVALUATION** その結果、社員や会社にどのような変化が起きたのか

健康経営度調査に回答するだけでは、社員も会社も変わりません。調査票を「経営のツール」として使い、社員と会社の何を変えるのかを考えることが重要です。

参考資料

- 健康経営優良法人認定事務局「ACTION！健康経営」申請関連資料：健康経営度調査票サンプル（R8）＜大規模法人部門＞／認定申請書サンプル（R8）＜中小規模法人部門＞（2026 年 8 月確認）
- 健康経営優良法人認定事務局「健康経営優良法人 2027 認定要件」「令和 8 年度 健康経営度調査に関する Q&A」
- 株式会社エムティーアイ ニュースリリース（2020 年 1 月 30 日）「『ルナルナ オンライン診療』を活用した婦人科受診と低用量ピル服薬支援を開始」
- 株式会社エムティーアイ ニュースリリース（2020 年 8 月 31 日）「婦人科受診と低用量ピル服薬を支援する独自の福利厚生制度を本格導入」
- 株式会社エムティーアイ ニュースリリース（2022 年 7 月 14 日）「スマホでオンライン診療からピル処方まで『ルナルナ おくすり便』の提供開始」