

第1回健康経営推進検討会

日時：2024年12月19日（木） 13:00-15:00

場所：経済産業省本館 17階第三特別会議室及びオンライン開催

委員：森主査、池井委員、岡田委員、大野様（栗原委員代理）、小木曾委員、小松原委員、茂松委員、洪澤委員、辻委員、津下委員、樋口委員、八尾委員、山本委員

1. 会議の設置・運営について

全会一致で了承された。

2. 健康経営の可視化と質の向上

経営層の関与・管理職の巻き込み

- 経済産業省や事務局側からも議題化を促すことが必要。経営トップに直接働きかけることが大事。
- 資料3 P.14にあるスコアは、企業との対話による実感とは乖離がある。本来は会議体にテーマとして挙げ、実態を把握したうえで中身のある議論が期待されるが、実際は異なる。調査票の真意を明確にすることで、取組が実装されていくことを期待したい。
- 管理職への浸透のためには、PDCAがどのレベルで回っているかをどう評価するかが重要。
- 全体的に健康経営に取り組むべき、という意識が芽生えたと感じる。一方で「nice to have」の意識が強く、「must have」まで浸透していないように感じることも多い。経営課題に上がっていくためには、健康経営と企業価値を結びつけ、人的資本経営とリンクさせた議論が大切。人的資本の点からどういったKPIにつながるのかという点では、生産性やエンゲージメント、離職率の低下について健康経営が効果を発揮しているとエビデンスを示すことで投資家からの見方も変わるのではないか。また、法人はアウェアネスの施策だけでなく、従業員のビヘイビアーチェンジの部分と健康経営の繋がりを開示できるようになるとよい。
- 「経営」と名前がついているので取り組む理由や必然性は強化しなければならない。粒度を細かくし、プレゼンティイズムや財務生産性、エンゲージメント、高齢化に伴いワークアビリティを含め、どのように生産性を向上させるのかというコンテキストで数値を出すことが重要。
- トップダウンで進んできた健康経営が止まってしまっている。管理監督者の意識が十分ではないことが表面化してきている。
- 若年層向けの健康経営の話もあったが、経営管理している中高年層が理解していないと施策は進まない。労働人口の高齢化や副業・共働きが増加していく中で、想定していたような健康経営ではカバーしきれない可能性がある。

効果の可視化

- 今後はアウトカムをどのように出すかが重要。傷病手当金の申請や労災請求件数の問題を健康経

営の手法で解決できたら、と思う。

- 課題として採用が難しいこと、中間管理職に負荷がかかっていることを挙げる法人は多い。健康課題に取り組むことによる具体的な効果が見えると意欲は高まる。
- 健康経営に取り組む法人と取り組んでいない法人を比較したエンゲージメントスコアの分析があるとよい。日本の法人も「関心がある」と言いながら、2016年のエンゲージメントスコアはアメリカが30%に対し、日本は7%ととても低い。
- 申請してから少しずつスコアが上がり、ホワイト500に認定されるようになったような法人の取り組みや結果等の変遷、ストーリーが見えると良い。10年の蓄積からの学びがほしい。
- コミュニケーションツールとしての健康経営の位置づけをハンドブック等で発信してほしい。職員が「自分の健康は組織に守られている」と感じていることがエンゲージメントの大事な要素だが、それが現場に浸透していない。

女性の健康施策

- 介護休暇が記載されているが、「子育てや親の介護は皆で取り組む」という大前提とは異なるメッセージにつながる可能性があるので、丁寧に検討頂きたい。
- 取組を進める担当者に男性が多いため、女性の健康問題への理解が遅れていると感じる。
- 骨粗鬆症の問題に触られていないが、骨密度のピークは20歳前後のため、若い世代も取り組むべき。女性の方が骨粗鬆症の患者は3倍以上多く、要介護のリスクになるため、自分事とできるようなスキームをつくってほしい。
- 質の担保と産業育成の観点から、企業が活用したサービスや委託期間の情報も集めてほしい。
- メンタルヘルスは引き続き議論を進めてほしい。
- 40代・50代の男性（中間管理職層）もメンタルヘルスの課題を抱えている人が多い。匿名性の高い窓口の設置や復職支援は重要。

PHR サービスの活用

- ライフログデータ等はフォーマットの統一ができておらず、同じ健保組合でも、使用しているフォーマットが異なるとデータを移行できない。また、データ連携できる民間機器も、機材が変わると連携できないこともある。民間事業者を巻き込んで標準化を目指す必要がある。
- 乳幼児健診や学校健診について、どこがデータ管理をしているのか、いまだにはっきりしていない。世界的に見て日本は医療DXが遅れているので、推進する必要がある。
- 活用できているデータは5割程度。国保や企業の担当者からは「分析できるようになった頃に人事異動がある」との話を聞く。データがきちんと使われるよう、役に立つスキームを生み出してほしい。
- 健診データとPHRを組み合わせて分析・集計し、新しい事業を作っていく必要がある。エンゲージメントに関わるサーベイやPHR等のデータを、組織マネジメントや人材開発にどのように活用していくか。企業の中での活用や新しい市場を生み出すこと等を考えられないか。

40 歳未満の従業員に関する健診データの提供

- 20代・30代のうちから健康を支援することが必要。
- データを活用して何を実現するか、具体像を示すことが必要。
- 若年層を含め、従業員全体の健康状態を把握することで、健康経営施策を効果的に設計できることを、明示していくべき。

3. 新たなマーケットの創出

海外での認知度向上

- インパクト加重会計（外部不経済など、社会課題をマネタイズするもの）の分野でリードしているアメリカの非営利法人があり、来年以降のテーマのひとつに、「職域における健康」があった。こういった新しいものに健康経営を反映することも必要。
- ウェルビーイングの国際規格（ISO25554）が発行されたことは価値が高い。日本はますます注目されると思うので、英語版の健康経営に関する概要について、わかりやすい発信をお願いしたい。
- 非財務的な価値の情報開示について、欧米は ESG のようにリスク軽減を重視している。日本は人的資本という言葉で表現しており、インプット側を重視しているのが特徴。日本の非財務的な企業価値についての考え方を健康経営の知見から発信することは重要。
- 国によって文化は違うため、プログラムを統一するのは難しい。そのため、「自社の健康経営方針をどのように周知しているか」を深掘りするのも一案では。

4. 健康経営の社会への浸透・定着

プレコンセプションケア

- 「プレコンセプションケア」という言葉はほとんど理解されていないと思う。わかりやすい説明をしながら施策を進めてほしい。

仕事と介護の両立

- 介護との両立支援については個別性が高く、スタンダード化して実施するのは難しい。個別に見れば支援や情報は提供されているが、情報をワンストップで提供できるようになるとよい。
- 介護現場は高齢女性の労働者が多い。転倒や労災が多く、離職率も高い。介護保険の場でも「健康経営を初めて知った」という声が聞かれ、まだ浸透度が低い。介護現場での健康経営が推進されるよう、丁寧な対応が必要。また、健康経営に取り組んでいる医療現場や自治体は多くない。

常時使用しない従業員への取組

- 職場の共有環境の整備は大企業を中心に進んでいるが、派遣先と派遣元の役割を明確にすることが必要。また、派遣元はどのような環境の中で派遣社員が働いているかを把握して、派遣先との連携で職場環境の整備ができるとよい。
- 雇用流動化が進み、雇用関係にない副業・兼業者やフリーランサーをどう考えるか、高齢期の従業

員とのパートナーシップをどうするか等の問題がある。調査票は法人への啓発活動にもなっているので、これから先の社会の問題を提起することが必要。

裾野拡大

- 中小企業が積極的に取り組んでいくにはリソース面で厳しい。無償や低コストで活用できる地方自治体、外部リソースを活用することが重要。就活の際、健康経営を実践している法人を選ぶ学生が増えていると聞く。中・高校生にも情報を提供するようにすると、「健康経営優良法人に選ばれていない法人への就職はやめよう」となり、ブラック企業対策にもなる。
- 今後海外諸国と協力し、インクルージョンを意識した健康経営の潮流をつくっていきけるのではないか。というのも、外国人労働者の多い中小規模法人で、健康経営を通じて日本の文化を知ってもらい、日本人の社員と一緒に健康づくりに取り組みことで離職率が圧倒的に下がったり、業務上のミスや事故も低減したということがデータとして出ている。このような法人は派遣元の東南アジア等の法人にあらかじめ周知や教育をしているとのこと。
- 中規模の企業において取り組みは進んでいるが、小規模や零細企業は何もできていない。健診や健康づくりをどのように実施していくのかは、かかりつけ医機能等を活用して頂きたい。
- 将来的には健康経営が共通の価値観として根付くことが大切。大規模法人は自走の方向にシフトしつつ、今後は中小規模法人にフォーカスして施策を進めるのが重要。その要はサービス提供事業者にあり、使いやすさと質が担保された事業者に中小規模法人がサポートされる仕組みが大切。一方で、法人が自社の課題を把握し、自立的・効果的に選択・活用できることも大事。そのためには事業者と医療職が連携して、医療職の専門的知見を積極的に活用できる環境整備をするとともに、法人でも施策を推進していく継続的な人材の育成が必要。
- 健康経営を開始して 10 年経過しているので、非連続な成長を目指すとしたら何すればいいのか、いつもと違う方法も検討して欲しい。例として就活生向けに紹介ハンドブックを配布すれば、法人側も、健康経営優良法人認定制度に申請しなければ、という流れになるかも。

農林水産省による食育実践優良法人顕彰（仮称）の提案

- 従業員だけでなく、「社会」も対象としてほしい。自法人のみならず、利用したい人たちに健康的な食事が提供できているところも含められればよいと感じた。
- 共働き家庭が多くなり、子どもの食育が遅れているということを聞く。学校現場での食育が重要。
- 社員食堂だけでなく、どのような環境でも食育を考えることがメリットになるような仕組みがよい。野菜や果物が高価である、といった声も聞かれるが、まず価値観を変えていくのも課題である。
- 様々ある制度がばらばらで進むようではもったいない。他制度と一体感をもって取り組みの事例をつくることに期待。

その他

- 最近では退職代行業が話題になっているが、健康経営をしている法人とそうでない法人の二極化

が起きているのでは。

- 歯科予防は医療費の問題や高齢者の健康維持でも重要だが、調査票でばらばらに取り上げられており、まとめて議論できていない。

以上