

次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ（第20回） 議事要旨

日時：平成31年3月28日（木）17:00～19:00

場所：経済産業省本館17階 第1特別会議室

出席委員：

森座長、今村委員、笠井委員、栗原委員、小松原委員、高崎委員、辻委員、津下委員、丹羽委員、四方田様（日野委員代理）、山内委員、山本委員

議題

1. アクションプラン2018の進捗について
2. アクションプラン2019（案）について
3. 健康経営顕彰制度の見直しの方向性について
4. 健康・医療戦略の改定に向けて

議事要旨

<1. アクションプラン2018の進捗について 2. アクションプラン2019（案）について>

- 健康管理会計について、企業がどのくらい健康に投資しているのかを可視化することは重要。どのくらいの投資量があるのかを明確にし、保険者との基準をそろえていくことも必要。
- 健康経営の視点に、何に対して投資しているのかという要素を入れると、健康課題と健康投資の関係が実際にデータとして分かる。それによってPDCAを回すことが健康管理会計のもたらすメリットになる。
- 健康管理会計は、企業側としても同じような基準で比較されることが重要。資本市場から適切に評価を受けるというのも納得感がある。健康経営の効果としてどういうアウトカムが得られるのか分かるとよい。
- 健康スコアリング検討会で、各保険組合がどれだけ保健事業にお金をかけているのかを公表するかどうかの議論がある。金額が多ければインセンティブを与えるという意見の一方で、金額が多いところは、社員の健康リスクが高いためという場合もある。

- 健康投資と医療費の関係は、5年、10年追跡しないといけない。今あるデータで関係を分析すると因果の逆転が起きるため、慎重にした方がよい。
- 経済学的には直接費用と間接費用と見えない費用があり、見えない費用がプレゼンテーションの改善に効いているのではないか。費用の考えをどう定義して、どう計算するのか、検討が必要。
- コラボヘルスが進むと、事業主が投資額を健保の保険額に上乗せして、折半でなく多少保険料多く払ってもいい、という仕組みが出てくるようだ。企業だけで比較するとおかしくなる。
- アウトカムの医療費について、保健事業で受診勧奨すると医療費は上がる。重症化予防に使っている医療費と予防（健康づくり）的に使う医療費とがあり、純粹に医療費だけでアウトカムを評価されることがないようにすべき。
- 扶養家族の健診受診率を高め、2次健診を額企業負担にしたところ、100%の受診となった。一方で、医療費という観点で見ると、相応の医療費が予防の部分で発生している。企業の成長や従業員・家族のQOLなどあるが、何をもちて成果とするか検討が必要。
- いつの時点でどういう評価指標で評価するのか整理が必要。数年間続けて結果を追うというような、単年度ではない仕組みを成果としておかないと保健事業は成り立たないので、評価指標と時期を明確にすべき。
- 投資額が高ければ良いというわけではなく、実践したことによる成果・効果を見せていくと良い。県などの自治体との連携、インセンティブ措置、地域の新聞での取り上げなどによって、中小企業にとっても健康経営に取り組みやすくなる。
- 健康投資額について、どういう成果につながるか実感がわからないという課題がある。中小企業が自身の規模に合わせて取組をしていく中で、どう評価されるのか。取組レベルに応じて評価をするなど段階があるのではないかと思う。
- バランススコアカードを使って健康経営を見てみると、お金のことだけを取り出しでは見えない部分が明らかになる。また、BtoBtoCのビジネスモデルの場合、企業の負担ではなく個人が負担する健康投資があり得る。健康経営を企業文化に

う入れていくかということが SDGs や ESG につながっていく。

- 資本市場からの評価としては、ESG 投資として評価されることがわかりやすい指標だろう。健康経営銘柄に選定されたということが必ずしも ESG 投資上の効果につながってこないとあったが、徐々にフェーズ 2 として議論ができる地合いに来ている。
- 健康経営銘柄や後期高齢者支援金の加算・減算の仕組みなど発散的に出てきており、新たに健康管理会計が出てくると、現場からすると事務コストだけがあがる。企業が効率よく健康管理会計に取り組めるような設計をして、健康投資の何割かが書類作成などの事務コストにならないように。
- 健康管理会計について、何をもって成果が出ているか判別できる、他社と比較可能な指標づくりが健康管理会計のポイントなので、そういう議論ができればよい。
- 健康スコアリングレポートでの当初の議論は、特定健診の受診率など法定の数字をレポートし、事業は保険者や外部事業者が行うという話だった。しかし、レポートをより拡充しアクションにつなげるとなると、民間が行う事業に国が近づいている。民間の事業戦略が成り立たないので、官と民の線引きを明確にしていきたい。
- 健康スコアリングレポートはコラボヘルスの一環であり、健保組合や共済組合に対してスコアリングし、それを事業主にも伝えるものという認識。その後のアクションは民間企業と共に実施するのではないか。
- 保険者の育成という観点では、健康スコアリングレポートや健保向けの指標など様々な見える化が乱立し、国から指示されたものをやればよいという思考停止に陥りやすい。シンプルに指標化、インセンティブ化し、現場が考える余地や時間を持たせることが非常に重要。
- IoT を使った行動変容を促す仕組みづくりについて、七福神アプリで人が何度もユーザーに関与しなくても自走できる部分がある。糖尿病患者と治療をする医師が一緒に取り組む仕組みがきちんと整うと良いが、制度上の論点もあるかもしれない。
- 10 年前の地域・職域連携支援検討会に参加し、地域・職域連携推進事業ガイドラインを作った。健康課題を分析したデータや情報量が変化しており、健康課題はわかったが、どう解決するのかというフェーズ。中小企業の健康経営と密接にリンクし

ているので、地域の市町村と連携した取組を広げる方策を地域・職域連携推進の在り方に関する検討会で議論していきたい。

- 商工会議所と医療関係者との連携について、どのくらいの地域医療関係者が関与しているのか。地域版日本健康会議を進める中で、どういう連携の仕方があるのか、モデルを示していただきたい。また、医師の働き方改革も、後押しできるようなインセンティブの検討が必要。
- 健康経営が浸透していく兆しがあり、それが地域や中小企業に広がっていく中で、地域職域連携の推進には期待がある。

<3. 健康経営顕彰制度の見直しの方向性について>

- 医療法人の概念をどういう定義にするか。出資という概念で切り分けると、ほかに波及する問題がある。あくまで健康経営の中での判断基準であることを明確にすべき。
- 何のためにこの表彰制度を実施しているのか。健康経営のすそ野を広げる目的であれば認定企業は多い方がよい。一方、健康経営のレベルを上げる目的であればトップランナーを表彰する。性質が異なる議論が混ざってきている印象。

<4. 健康・医療戦略の改定に向けて>

- 認知症にはさまざまな要因があるが、子供の時期からの対策が重要。生活習慣、教育、運動・スポーツも深く関係していて、高齢になってから始めて間に合うものばかりでもない。若年世代や子供の頃からの戦略が可視化できるといいのではないか。
- WHO がスリランカに健康寿命を延ばすために日本を学べという話をしている。国際発信力である WHO が日本の健康寿命延伸政策に関心を持っているので、日本の取組を更に発信すべき。
- 世界の公衆衛生では二つの大きな流れがある。一つは、子供の時期の環境と高齢者の健康課題を関連させて健康戦略を作る視点。もう一つは、暮らすだけで自然と健康になれる社会を作るというポピュレーション戦略が大きな流れになっている。
- 自治体と企業のコラボレーションに関する記載が必要。これまでの健康・医療戦略は、医療の研究開発を主眼に置いている認識だったが、コミュニティや社会の在り

方にシフトしてきている。技術に加え仕掛けやインセンティブといった社会技術的な部分が重要。

- 健康・医療戦略は国の考え方が記載されると思うが、産業界も考えてほしいというメッセージを記載することが必要。
- 働き方がボーダーレスになりつつある中、その様な環境の中で健康をケアできるのか、どうケアしていくのかを今後検討していくべき。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1790

FAX：03-3501-0315