

健康・医療新産業協議会 健康投資ワーキンググループ（第6回）議事要旨

日時：令和4年7月26日（火）17：00～19：00

場所：Teamsによるオンライン会議及び経済産業省本館17階西1第3特別会議室

出席委員：森主査、井口様（岡田委員代理）、栗原委員、小松原委員、津下委員、樋口委員、川崎様（藤野委員代理）、古井委員、安田委員、山本委員、渡辺委員

議題

- 今年度の健康経営顕彰制度の設計等について

<今年度の健康経営顕彰制度の設計等>

1. フィードバックシートによる一括開示の項目の追加について

- 論点：人的資本に関する非財務情報開示の推奨項目等を参考に、「経営会議での議題化の内容・回数」及び「健康経営施策への従業員の参加率」をフィードバックシートによる一括開示の項目に加えてはどうか。
- 健康経営に係る取組が、経営会議において会社の戦略となっているかコミットメントすることは重要である。
- 他方で、調査票の「何回会議で上がっているのか」、「その割合は何%か」という聞き方は有効ではないのではないかと。会議の中でどのような内容をどのような場にかけて意思決定しているのか、モニタリングしているのかという自由記述で調査をした方がよいのではないかと。
⇒事務局：今年度から新たに回答するものではなく、これまで設問となっていたものをフィードバックシート開示項目に追加することを想定している。開示することに一定の効果があると考えており、ご理解いただきたい。
- 健康経営施策への従業員の参加率は重要である。まずカバー率を見ていくことには賛成であるが、延べ人数による広がりやの把握だけでなく、ハイリスクアプローチ等の深さの評価について今後議論する必要がある。
- 無形資産投資、特に人的資本投資の議論が活発化している。欧米企業に比して、日本企業の無形資産投資比率、研究開発費率、人件費率は少ないと指摘されているが、健康という個人にとって最も重要な質的側面で日本の持ち味を生かせるチャンスである。
- 経営会議の議題に上がった回数という指標は適切なのかは議論の余地がある一方で、最初は自由記述でも、何らかの形で定量化できるシンプルな項目にすることは投資家にとっては有用である。

過去の調査を見てみると、取締役会で健康経営が議題になった回数について、プログラムの参加の状況と相関があったことは論文になっている。

- 回数に加えて深堀するとすれば、PDCA サイクルの中で、評価してアクトに結び付けられているか、マネジメントレビューの機能が果たされているかが最も重要で、その後どうなったかにつながられるとよい。

2. 企業における健康経営に係る情報開示の充実について

- 論点：ステークホルダーによる健康経営の評価を高めるには、どのように開示情報の充実を図るべきか。また、企業に更なる開示を促すためには、投資家から、実際に投資判断で活用している旨を公表してもらうことなども重要と考えられるが、どのような方策が考えられるか。
- 投資家が健康経営に係る開示情報をどのように利用しているかについて、過去の調査があると思うので、その成果を活用してみてもどうか。
- 健康経営の本来の健康増進が企業価値を生んでいるということについて、質的に担保するような評価を行うというそもそも論を見失わないようにしてほしい。
- 指標を絞らず可能な限り幅広く開示し、投資家に使い始めてもらうということも一案ではないか。
⇒事務局：データ公開の意義と企業の負担とのバランスを取りながら検討を進めたい。

3. 業務パフォーマンスの評価について

- 論点：健康経営に取り組む企業が自ら、業務パフォーマンス指標を測定し、ストーリー立てて、ステークホルダーとの対話に活用することが望ましい。そこで、業務パフォーマンスの経年変化や測定方法に関する開示状況 について問うてはどうか。
- 業務パフォーマンスの経年変化、測定について開示していくのはあり得る。測定方法は定まっていないとは思いますが、任意で回答してもらうと良いのではないかと。
- ワークエンゲイジメントについては、企業横並びで評価できるものとしての提案と認識した。
- プレゼンティーイズム、アブセンティーイズムについても、企業間の比較を実施できるような指標の継続的検討が必要である。
- 保険者としても、企業の健康経営、コラボヘルスを進めていくうえで、プレゼンティーイズム、アブセンティーイズムの効果を示すことは有効であると考えます。

- 治療と仕事の両立支援の項目について、両立支援の取組を評価することが重要であり、単に血糖値が高い人が多い職場であるといった評価を短絡的に扱わないよう、指標やフィードバックの工夫は必要である。
- 成果が見えるまでタイムラグは生じるが、投資家の判断に係るアカウンタビリティとして、経年変化を説明できることは重要であり、多様な計測方法がある状況ではあるが、任意でも導入されることは大切である。
- 業務パフォーマンスの指標は賛同するが、経営者に対して測定・活用する意義を周知することが重要である。
- プレゼンティーイズムは健康だけでなく、従業員の仕事のやりがいや職場の一体感と相関が高く、感度が高い指標である。年齢、性別に問わず感度が高く、有用性が高い。
- アブセンティーイズム、ワークエンゲイジメントは重要であるが、測定手法の標準化、適正化の議論の途中である。投資家の知りたい指標としてワークエンゲイジメントが出てきたが、医療職、産業保健側の視点からすると、有所見率や健診受診率、保健指導実施率の方が健康に係る直接的な指標ではないか。
- プレゼンティーイズム、ワークエンゲイジメントについて、共通の指標はないのが現状である。その中で、ワークエンゲイジメントの2項目については、ストレスチェックの中で多くの企業における測定で共通する項目であり、比較ができるのではないかと認識でスタートしようとしている。
- 業務パフォーマンスに関して、プレゼンティーイズムの向上に係るガイドラインがないことが課題。フィジカルヘルスより職場環境やメンタルの要素がプレゼンティーイズムへの影響が大きいとする研究結果もあり、どう向上させるかを併せて示していかなければならない。
- 産業医が活用できるデータが増えることはポジティブに捉えているが、導出過程がブラックボックス化されると、専門家は使いづらい側面がある。アドバイスの導出過程も含めて説明できるような形にする必要がある。
- 社員のパフォーマンスを高めたいという目標があってもパフォーマンスの見立てをプレゼンティーイズムとするか、健康診断上の問題とするか、企業によって解釈が異なる。何ををもってパフォーマンスとするのか、ガイドラインや基準が必要になってくるのではないか。

4. 事業主健診情報の利活用について

- 論点：効果的・効率的な保健事業の実施のため、健康経営度調査において、「40歳未満の従業員のデータ提供」や「データ標準フォーマットの活用状況」について問うこととし本年度は評価しない、次年度以降、評価してはどうか。
- メタボ対策という観点でいうと、40歳代より前から食生活の改善、運動などに取り組んでもらうことが必要になっているので、保険者が若年層のデータを集め、それを活用した取り組みを行うことは非常に有用である。
- 保険者が活用できる NDB にも搭載しやすい形でデータを渡し、活用することは重要。オンラインで PHR を利活用できると、たとえばコロナ禍の診療等で基礎疾患があるか等の治療方針を決める重要な情報が取得できる。積極的に周知すべき。
- 事業主にとって、「40歳未満のデータ提供」をいかに健康に結び付けていくかという視点がなければ、将来的に仕組みづくりが難しくなってくる。
- 40歳未満の健診データ提供の設問について、提供の有無とフォーマットについて問う形となっている。保険者を含めた意見としては、コラボヘルスの観点ではデータの利活用が重要なので、単に提供しているのか、フォーマットは何か、よりも、どういう目的で使っているのか、データの利活用はあるのか、まで踏み込んだ質問も今後盛り込んでいただきたい。
- PHR の在り方に関して、選択肢の並び順もあるかもしれないが、健保との連携でマイナポータルとの連携はかなり先進的で数が少ないのではないかと。事業主健診のデータ提供に係る設問に比べて、PHR の設問は踏み込んでいる印象があるので、調整できたらよい。
- 事業主の健診データを PHR に掲載するのは保険者の役目。40歳未満のデータを保険者に提供されなければ載せられず、加入者・従業員が自身のデータを閲覧できない。事業主から保険者へのデータ提供を進める意味で、関連する設問が新たに設定されたと認識している。
- 事業事務局：40歳未満の健診データ提供について、政府としてデータヘルスを進める中で、40歳未満でも健康リスクのある方がいるという視点、また保健指導等を進める上でも活用可能なデータが多くあるとよいという視点から問うこととしている。PHR に係る設問の選択肢の表現については検討したい。

<その他>

次年度以降の健康経営度調査における特定健診・特定保健指導実施率の評価について

- 論点：令和5年度の健康経営優良法人認定（導入当初は大規模法人部門に限定）より、以下の前提で、加点項目として「企業（事業主）単位の特定健診・保健指導実施率」を評価する方向性で検討を行ってはどうか。
- 特定健診・特定保健指導について各企業単位の情報を把握し、評価に入れていくことは重要ではないか。

- 特定健診・特定保健指導の実施率の向上につながると考えられ、評価対象にしていただきたい。ただし、システム改修ができることが前提になっていること、特定健診の実施年度と健康経営度調査の年度がずれていることをどう考えるべきなのか、注意が必要である。
- 経済産業省の健康経営度調査フィードバックシートと厚生労働省の健康スコアリングレポートと一緒に事業主に返せるような連携を考えても良いのではないかと。
- 特定健診・特定保健指導実施率の評価について、賛同する。保健指導を活用していくことは職場環境の整備、従業員の健康・生活習慣をベースとしたパフォーマンスの向上につながる。こういった制度の連動には良い時期である。
- 特定健診を受診して特定保健指導を受けてもらうことは重要であるので、評価項目に加えることに賛同する。
- 対象とするデータの時点をどう取扱うかには課題があり、申請事業者が疑問を感じるような古い時点のデータを使うことは避ける必要がある。
- 現時点で協会けんぽは、健康スコアリングレポートの情報提供は受けておらず、事業所カルテというものを作成している。協会けんぽに加入する企業においては、当該カルテベースの特定健診・特定保健指導実施率を記載してよいのか周知が必要。
- 特定健診・特定保健指導実施率の評価について賛同する一方で、人事異動等により年度が違くと状況が全く異なってしまうので、対象とするデータの時点の留意が必要。
- 企業（事業主）単位の実施率の把握は、健保組合・協会けんぽの双方について、厚生労働省が記号単位の実施率データを集計して保険者に提供し、それを企業が保険者に照会することを想定するということであるが、健保単体、企業単体で見ただけの場合に問題がないにもかかわらず、記号が共通の企業が入っている複数社で見ただけの場合に数値が低くなるということも考えられ、救済措置が必要ではないかと。
- 企業ごとのデータで評価していくのは良い。特定健診の受診率は100%に近く、特定保健指導の実施率が課題となるだろう。評価する際には、特定健診と特定保健指導のどちらか一方ではなく、双方を同時に対象とする必要がある。
- 事務局：特定健診・特定保健指導実施率に係る評価について、御意見を踏まえ来年度に向けて検討を進める。

申請費用について

- 有料の申請になっているという現状を踏まえると、サーベイのための質問と認定のための質問が混在しており、回答者側の負担が増えている状況である。
- 現場が混乱しないよう、公表の方法について留意が必要である。先に委員会で議論をした後

に公表をするといったルール化ができるとうい。

- 有料化にあたり、健康経営優良法人に認定されることのメリットをより分かりやすく示していく必要がある。

有料にする以上、メリットを打ち出す必要がある。特に、地域において中小企業が優秀であることを資本市場、労働市場で評価されること以上に魅力があってもいいのではないか。

- 事務局：健康経営優良法人認定のメリットについて、補助事業者と連携し発信していきたい。

「無形資源」と指標の評価・開示について

- プレゼンティイズムに関する指標は、健康の専門家からすると魅力的な指標であるが、経営層に響かないという意見もあり、ここでいう業務パフォーマンスと企業価値との間に壁がある。
- 無形資源について、どのような指標をとっていくのか検討を進めるために、企業においてどのような指標が取られているかを把握するためのアンケート等を今後進めていくことが必要ではないか。業務パフォーマンスと企業活動の間を埋める指標が必要であると認識している。
- 参考資料2の無形資源に係る指標、Perceived Organizational Support、Workplace Social Capital、Psychological Safetyは興味深い。日本青年会議所の健康投資に係るWGにおいて、3つの指標の中でPerceived Organizational SupportとPsychological Safetyの指標について、大切にしたいとの意見が従業員から出ている。
- Workplace Social Capitalに関連し、健康経営を深化させている中小企業においては、従業員同士の結びつきだけでなく、顧客や社会とのつながりを求めており、社会課題の解決に貢献したいという意識がある。

健康経営に係る取組、先進事例の紹介について

- 健康経営という言葉が広い意味で使われ始めている。心身の健康だけでなく、従業員の幸福度なども含めている。また、雇用、会社の在り方などに波及しており、会社という箱を通して幸福であろうとする活動を指しているケースもある。
- 「健康関連データの活用促進」に関して、PHRの観点から産業保健スタッフとの連携を含めて、データの利活用をどのように進めるべきか複数社集まって議論している。また、「健康経営の推進」の観点で、推進事例集を作成している。健康経営度調査票の調査項目に基づいて、各社でどのようなデータ開示が望ましいか議論した結果である。健康経営度調査票にすでにストーリーが存在しており、健康経営の課題、目標、取り組み状況・成果についてどう変化しているか示すことができる。今後も情報共有していくので、適宜活用いただきたい。

健康経営銘柄の選定基準について

- 健康経営銘柄の基準について、1業種最大5枠とした件は、分かりやすくなり良いことである。

健康経営への産業医の関わりについて

- 産業医は健康経営の取組をどのように受け止めているのか。業態別にどういったことが必要なのか専門家としての知見はあると思うが、それを健康経営に活用できているのか。
- 経営層とコミュニケーションできている産業医は、健康経営にコミットしている。コミュニケーションができていないと、本来必要な優先順位と健康経営の評価で必要な優先順位がずれてしまう。たとえば、職場の危険性が放置されているような場合や超長時間労働が問題になっている場合に、健康増進施策ばかりをやっても成果が上がらないので、すり合わせをやっていかないと、投資が無駄になってしまう側面がある。

従業員視点での評価について

- 健康経営の取組について、従業員がどの程度実感できているか気になる。従業員視点に加わることで、健康経営施策がより進展するのではないかと。調査票を記載するのは経営層だが、それに関して従業員がどのような評価を行っているのか、多角的な視点があるとよい。

<今後の進め方について>

- 調査票案について、議論を踏まえて事務局と主査で協議することとし、最終的に主査に一任。

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

メール：healthcare@meti.go.jp