

# 経営者は健康経営の実践を通じて社会保障改革に関与を

社会保障改革委員会  
委員長／橋本 孝之

(インタビューは2月24日に実施)

社会保障制度のあり方が問われる中、企業として積極的に社会保障に関与する必要がある。社員の健康増進は、生産性を高めることにもつながることから、経営者は健康経営に関する認識を改め、具体的に行動していくことが求められている。現状と課題について橋本孝之委員長が語った。



## 労働生産性を高めるためには健康経営の役割が大きい

財政健全化が課題となる中で、社会保障費の増大にどう対応するかは、企業経営にとっても大きな課題となりました。そこで、経営者が健康経営の実践を通じて、医療費の適正化に積極的に関与することを提言しました。

健康経営の定義は、「企業が疾病予防や健康増進を支援することで、社員がいきいきと活躍し、生産性の向上を通じて、業績の改善を実現する経営」としています。これまで企業は従業員の健康管理について、人事部や健康保険組合に任せっきりだったのが現状で、委員会の中でも、「十分な関心を払ってきたか」という反省が聞かれました。

ある研究によれば、狭義の意味での健康コストは、診療費や薬剤費など、直接見える費用ですが、これらは健康関連総コスト全体の約25%です。残りの可視化されていない部分は、疾病などで能力を発揮できないことによるコストです。会社には来ているが、病気を抱えていて生産性が低い状態を「プ

レゼンティーイズム」、病気で欠勤・休職している状態を「アブゼンティーイズム」といい、これが残りの約75%を占めています。労働生産性を高めるためにも、健康経営は大きな意味があるのです。

## 健康保険組合、人事、医療提供者のデータを合わせる事が重要

課題はいくつかあります。まず一つ目は、健康経営にかかわる効果の算定です。これを評価できれば投資に対するリターンが見え、PDCAが回しやすくなります。二つ目は時間軸の問題です。健康経営は、何かを実施したからといってすぐに社員がいきいきしだすわけではなく、長いスパンでの話になります。三つ目は、実際に健康経営を展開しようとしたときに、データを解析したり知見を得てアクションに結び付けるスキルを持った人材が足りないことです。これらは今後の課題です。

このほか、ビッグデータを活用するには、個人情報保護に関する問題もあります。さらに、大企業は企業と健康保険組合が1対1なので推進しやすい

と思いますが、主に中小企業を対象とする全国健康保険協会は1対複数なので、仕組みが複雑化します。

昨年から、健康保険組合にデータヘルス計画の作成と実施が義務化されました。まだ始まったばかりなので、どこも試行錯誤している状態です。自社では健康状態と生活習慣、ワークライフなどのデータを基に、社員を四つの状態(へとへと、ぎりぎり、ゆるゆる、いきいき)に分けて判定するようなツールを提供する方針で、健康支援策を展開しています。WEBサイトの設問に答えると、自分のコンディションについて詳細に分析された後、総合的な判定結果が点数化され、改善ポイントが視覚的に分かりやすく表示されます。さらにその結果を基に、コンディション改善のアドバイスを受けられるフォローアップ体制が整っています。

データヘルスをうまく機能させるためには、健康保険組合のデータだけでなく、人事が把握している残業時間などの就業データや、診療を行っている医療提供者のデータと合わせる事が重要です。そうすることで、職場環境と

橋本 孝之 委員長  
日本アイ・ピー・エム 副会長

1954年愛知県生まれ。78年名古屋大学工学部卒業後、日本アイ・ピー・エム入社。2009年代表取締役社長、12年取締役会長、14年会長を経て、15年副会長に就任、現在に至る。07年4月経済同友会入会、09年度より幹事。14～15年度社会保障改革委員会委員長。

社員の健康の関係なども見えてきます。

### 経営者はまず 「健康経営」に取り組む宣言を

経営者が従業員の健康管理にあまり関心を払ってこなかったのは、これまで医療保険制度が十分に機能してきたことの裏返しでもあります。しかし、今や制度の持続可能性が問われており、高齢者向けの支援金、支出金の現役世代の負担が高まる中で、制度そのものの抜本的な改革が不可欠です。それに加えて、同時に「経営者自らが実践」していくことも必要ではないでしょうか。

本提言は経済同友会会員に向けたメッセージでもあります。健康経営を実践するに当たっては組織の整備も必要になります。例えばCHO (Chief Health Officer：最高健康責任者)を設置するなど、健康経営にかかわる部門への人的な関与なども行うべきです。何より、経営者はまず健康経営が重要課題であるとの認識を持ち、「健康経営」に取り組む宣言をしていただきたい。あとは行動するのみです。

提言概要(2016年2月15日発表)

## 経営者のリーダーシップによる 健康経営の実践と保険者機能の発揮

### 提言Ⅰ 健康経営を実践する

#### 1. 経営者として「健康経営」に取り組む宣言をする

従業員の健康づくりに積極的に関与し、支援するという明確な意思を打ち出す必要がある。経営者として、健康経営を推進することで企業業績を向上させるとする「攻め」の姿勢が必要だが、結果が判明するまでに時間を要するため、忍耐も要求される。

明確な目標の下、その達成に向けた組織整備と実行が重要となる。CHO (Chief Health

Officer：最高健康責任者)を設置し、中長期的に従業員の未病対策や健康増進に組織的に対応する姿勢を明確にする企業も増えている。実行の面では、コラボヘルスについて、経営トップの権限で担当部門に最適な人材を投入し、協働を強めていく必要がある。組織を動かすのは人材であり、経営者はこの点で「本気度」を見せるべきである。

#### 2. 従業員が主体的に取り組むための環境整備をする

効果を生むためには、従業員の主体的な健康づくりを促す環境整備が重要となる。経営者としてインセンティブ(およびペナルティ)を活用しつつ、関係する主体(産業医や保健

師・看護師などの産業保健スタッフ、健康保険組合、労働組合、従業員など)と共に、他組織の健康事業の実例を参考にしつつ、「働き方」の改革も含め、知恵を絞る必要がある。

### 提言Ⅱ 保険者機能を発揮する

#### 1. 保険者の保有する情報を有効に活用する

保険者が保有するデータの活用は、健康経営を進める上でも、医療提供側へ働き掛けをする上でも重要な鍵となる。活用が進めば、社会保障改革にも貢献できる。従来の健康管理に加え、データヘルスが意図する「疾病管

理(重症化予防)」を進めるには、データ分析手法の確立と合わせて、経営者のバックアップの下で組織(加入者)の傾向を把握して具体的な対策を講じるとともに、分析結果を医療提供側とも連携していく必要がある。

#### 2. 企業側と情報を共有し、適切な形で従業員の健康管理に関与する

健康保険組合の持つ健康・医療情報を何らかの形で共有できれば、配置転換などの就労

環境の改善や、早期受診の勧めなどで重症化予防が可能である。

#### 3. 保険者としての実力を高め、医療提供側への働き掛けと協働を行う

保険者機能の中では「医療の質や効率性を向上させるための医療提供側への働き掛け」が弱い。経営者が健康保険の組合会(および理事会)に関与し、「モノ言う健保」に脱皮さ

せることが必要となる。同時に、医療側と保険者の協働を通じた医療の質の向上について、経営者として積極的に関与する必要がある。

### 提言Ⅲ 取り組みを広く展開する

#### 1. 先進的な保健事業について、事例や経験を共有する

糖尿病性腎症等患者の自己管理を通じた重症化予防(呉市国民健康保険)、慢性気管支ぜんそくの発作予防(大阪金属問屋健康保険組合)などの先進的な保健事業が知られており、事例や経験を共有し、展開していく必要がある。

る。また、データヘルスの情報公開を通じて、保険者間(国民健康保険、協会けんぽ、健康保険組合、共済組合)で相互にフィードバックが行われ、新たな好取り組みが生み出されるようになることが重要である。

#### 2. 新たな参加者、ツールの導入により既存の枠組みを超えた活動をする

大企業ばかりではなく、社会課題の解決を目指す起業家など多くの主体の参画を促し、企業や健康保険組合などと連携することで、この分野でのイノベーションが生まれる可能性がある。新たな保健事業の効果の測定や、

健康経営の定量化には、専門知識に基づくデータの統合的な分析が欠かせない。解析が進展し、モデル化が進むことで、健康状態の把握と対応、そして予防が進む。最終的には、医療の質の向上につながることを期待される。

※詳しくは、<http://www.doyukai.or.jp/policyproposals/articles/2015/160212a.html>