

産官協議会「次世代ヘルスケア」第2回

日時：平成30年11月16日 10:00～12:00

場所：中央合同庁舎4号館共用123会議室

1. 議事

- (1) 開会・事務局説明
- (2) 関係省庁から現状・今後の取組の説明
- (3) 有識者によるプレゼン
- (4) 自由討議
- (5) 閉会

2. 出席者

【アドバイザー】(五十音順)

井出 博生	東京大学政策ビジョン研究センター・データヘルス研究ユニット特任准教授
翁 百合	株式会社日本総合研究所理事長
北嶋 史誉	株式会社エムダブルエス日高代表取締役
杉山 秀樹	株式会社大和総研健康経営事業開発室長
高橋 泰	国際医療福祉大学教授
丹羽 隆史	株式会社タニタヘルスリンク 代表取締役社長
橋本 明彩代	株式会社日本政策投資銀行サステナビリティ企画部健康経営格付主幹
波多野 紅美	三菱UFJモルガン・スタンレー証券株式会社インベストメントリサーチ部 ストラテジー課 ESG クオオンツストラテジスト
松本 吉郎	日本医師会常任理事
山本 雄士	株式会社ミナケア代表取締役

【省庁】

内閣官房

平井 裕秀	日本経済再生総合事務局 次長
佐藤 正之	日本経済再生総合事務局 次長
花尻 卓	日本経済再生総合事務局 参事官
竹内 直喜	日本経済再生総合事務局 参事官

経済産業省

西川 和見	商務・サービスグループヘルスケア産業課長
-------	----------------------

厚生労働省

吉永 和生	大臣官房審議官(健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当)
鹿沼 均	保険局総務課長

3. 第19回未来投資会議（2018年10月5日）における次世代ヘルスケアの方向性について、内閣官房日本経済再生総合事務局より資料1に沿って説明。
4. 健康経営の推進、社会全体での予防・健康づくりの推進に関する現状・今後の取組について、経済産業省、厚生労働省より、資料2、3に沿って説明。
5. 健康経営や社会全体での予防・健康づくりに関する取組状況等について、東京大学、株式会社日本政策投資銀行、株式会社大和総研より、資料4～資料6に沿って説明。
6. 自由討議の中で、健康経営や社会全体での予防・健康づくりに関する意見について、三菱UFJモルガン・スタンレー証券株式会社、株式会社ミナケア、株式会社エムダブルエス日高より、資料7～資料9に沿って発言。

（アドバイザー・関係省庁からの意見の概要（順不同））

<健康経営の推進について>

- 健康経営で企業の業績がアップするということは、もはや疑わなくてよいのではないかと。次のステップとして、健康経営を支援する産業を創出することが、国全体の成長に資する。
- 産官の役割分担でいうと、国は健康経営を行う「理由・ルールづくり」をぜひ行ってほしい。他方、取組を実施するに当たっての工夫や産業づくりは、産業界が担うべきもの。国が健康経営を行う「理由づくり」を行うことで、市場ニーズを誘導して産業の客も増える。市場の成長フェーズに合わせて、次々施策を打ち出してほしい。
- 保険者の赤字問題について、保険料をなぜ上げないのかというと、企業は設備等については将来の投資と考えている一方、人材に対する取組はコストと認識しているから。「保険者に投資するから、自社の健康経営を強力に進めてほしい」と企業が思うように変革する必要。

<健康経営に関する情報開示について>

- 健康経営に係る情報は、投資家の中でますます重要性を高めている。株価の予期せぬ変動（ボラティリティ）、企業価値の毀損のおそれが高いかどうかのスクリーニングの材料として、健康経営を重視している。
- 現状では、健康経営に関するデータを横並びで比較することは困難。情報が各企業の自己申告ベースで、客観性の確保がなされていない。情報が開示されるまでにタイムラグがあることも課題。
- 健康経営に関し、経営者がどう考え、どのような戦略で企業価値に結び付けていく積りなのか、という情報があれば、投資家にとって分かり易い。
- 健診受診率は高い。各企業で共通に得られる健診データは、投資家も活用できるのではないかと。
- 健康経営度調査については、今夏、情報開示をしっかりとやっていこうと決定し、進めている。一つ目は、個別の企業については明らかにせず、集計データを公開している。これを見れば、全体としてどの程度健康経営の取組が進んでいるかは判る。もう一つは、更に一步進んで、学術研究目的で、より深く分析頂ける大学等の研究機関の方に対して、個表に近い形で開示し、分析して頂き、論文や、対外発信の形で、健康経営のヒントを解き明かして頂くべく、取組を始めている。
- 企業と保険者とのコラボヘルスは第一ステップとして大事だが、まだできていない企業もある。外から、どういう商品・サービスを用いたら良いかや、どういうデータを分析するとコラボヘルスをより良く行い得るかを助言

してくれるコンサルティングも重要。更に、一企業と一保険者だけでなく、複数の「アライアンス」で協働し健康経営を進めれば、データの分析なども、しっかり投資をして進めていける。

- 国が持っている情報、企業が持っている特定健診やレセプトなどの情報など、色々ある個人情報の(情報連携の際の取扱いの)あり方をどうするか、情報提供のフォーマットをどうするか、が論点。悩んでいるのは、国が一律にこうしろと言うのが良いのか、それとも、民間の取組を活性化していく中で、フォーマットや個人情報の問題を処理して頂くのが良いのかということ。皆様のご意見を聴きながら進めていきたい。
- 各社の CSR 報告書の内容を横串で見て、最終的には統計的に分析したいが、かなりバラツキがある中で統計的に意味があるか、というのが一番の問題点。例えば、CSR 情報に係るガイドラインとして、標準化や、範囲の更なる拡大をして頂くことが必要。
- 総じて、統合報告書の中でも、CSR 報告書の中でも、健康経営の記述、データヘルス、コラボヘルスの記述が、まだまだ充実していない。したがって、まずは具体例をどんどん増やし、それを、しっかり分析頂けるような形を作ってもらうのがステップゼロ。
- 我々なりの努力としては、健康経営銘柄を選定するときに、統合報告書や CSR 報告書においてきちんと開示していくことを、開示の仕方としてまだ標準化・必須の記述項目まで求めることはできていないが、進めている。その先には、仰るような(ガイドラインの)話があるかもしれない。
- 健康経営の定義も、心身の健康に加え、働き甲斐、組織の活性化など、各社で範囲が広がってきている。健康経営の指標に関しては、おそらく、各社で共通化できる部分と、各社ごとに創造性を大事にして特色を出していく部分と、2層に分かれ、共通の部分については横並びが図れるようになるのではないかと。
- 健康保険組合レベルのデータと企業側のデータを合わせて分析すれば、もっと色々なことが判る。日本では、今は個人情報を含む情報になると、途端に分析しづらくなってしまう。データの利活用を、もっと進めていけると良い。
- データヘルスに関し、様々な取組がバラバラに行われている。バラバラのデータの価値は低い。同じものさしで得られたデータの活用が必要。民間主導ではなく、国主導でコストを抑えてデータを共通化すべき。

<地域・中小企業における健康経営について>

- 「健康意識のない社員でも継続できる仕組みでない限り、社員全体が健康増進の取組を続けられない」と考え、できるだけ簡単で、やって楽しい仕組みづくりに注力。これらの知見を今度は他社に提供している。
- 中小企業に関しては、まだ認知自体が行きわたっていないと感じている。健康経営のメリットは、採用時にアピールできること。また、取組をすることで、従業員自体が活性化し、新しいアイデアや新しい事業の創出につながっていくこと。この2つのメリットを広く知ってもらうことが重要。
- 中堅・中小企業にとって、大企業の事例は参考になる部分はあるものの、そのままでは着手しづらい面がある。中堅企業の好事例を、周りの企業に伝えていく仕組み作りが、重要。
- 中小企業や地域に取組を広げていく際に重要なこととして、一つは、生命保険会社や地銀が地域にネットワークを張って営業活動をしているので、「健康経営の推進」を彼らのビジネスに組み込んでもらうこと。もう一つは、アカデミア、コンサルティング会社による支援が望まれる。
- 一部の協会けんぽでデータヘルス・ポータルサイトの使用を始めてもらっており、これが広がれば、大企業の健保とも比較した形での評価が可能になる。協会けんぽの一部の支部では、事業者ごとにスコアリングレポートを出しており、こうした取組が広がってほしい。中小企業についてはまだまだやれることが沢山ある。

- 地方だと、9割方が中小企業。健康経営銘柄といっても、なかなかピンとこない現状。健康経営の指標の標準化や基準づくりというフェーズではなく、今はまだ、各地方の中小企業、各事業所の創造的な取組を多く出してもらおうフェーズかと思う。
- 医師会では、日本健康会議の地方版を進めるべく、都道府県や都道府県の医師会に働きかけている。

<健康寿命延伸に効果がある取組について>

- 厚労省の「社会保障・働き方改革本部」関連のレポートを拝見した。注目したのは、高齢者が元気になってきているというデータが、出ていること。
- 同本部では、健康寿命の延伸のためどういふ対策を講じれば良いか、健康寿命の定義をどうすべきか、健康寿命の延伸で、一社会保障だけでなく、労働、GDPにどういふ効果があるか、等を研究していく。健康寿命を延ばすのに何が効果を及ぼしたのかも、今はなかなか判らないが、分析しながら進めていきたい。

<無関心層も含めた社会全体での予防・健康づくりについて>

- 「健康無関心層」というのは、存在しない。皆、健康には関心があるが、後回しにしているだけ。関心はあるが、健康の優先度が低い人、健康の価値を過小評価している人々に対してアプローチすることが重要。
- 病気になった人だけが対象の医療が、約 42 兆円規模。病気まで至っていない人はさらにたくさんいると想定。現状の施策は、病気になった人や健康意識が高い人へのピンポイントのアプローチが中心となっているのが課題。
- 目線を上げて考えると、「健康投資型の社会」実現に向けて、同時多発的に様々な改革を行う必要あり。ナッジ、インセンティブ、義務付け、ガバナンス等色々な政策手法がある中で、それらと業界の新しい構造を上手く組み合わせて活用することで、「仕掛けとしての健康投資」を進めることが重要。健康投資を普及促進するに当たっては、エビデンスを蓄積し、科学的に進めていくことが必要。さらに、リカレント教育や高齢者雇用など、健康になった後の、健康・予防の「出口戦略」も考えるべき。
- 無関心層を動かすことを産業だけで行うことは難しく、国の力が必要。例えば、健康保険の制度設計自体に健康インセンティブを持たせられるように改革してほしい。保健医療産業の取組がアウトカムで評価されないという構造も、何とか変えないといけない。
- 健康づくり事業のプラットフォームがないと、それぞれの保険者が個別の取組に終始してしまう。保健事業のポートフォリオをどう描くかという戦略的な保健事業管理をサポートしたり、プラットフォームを提供する取組をすでに事業として行っている。
- 「買い物リハビリ」として介護予防を展開。地方のスーパーの一角を借り、要支援等の利用者を送迎付きで集め、運動や買い物をする。店員との交流や釣銭の計算などがあり、2000 歩ほど歩ける。自動的に頭と体を両方使い、リハビリに効果的、認知症予防にもなる。健康寿命の延伸と、無関心層を関心層にする仕組みを、買物を通じ実現したい。データが一定程度蓄積されたら、公表できるような成果物を作りたい。
- 健診も、ストレスチェックも、実施して終わりではない。そこからが始まり。
- 色々な取組があるのはよいことだが、それをどのようにエビデンスと結びつけるのか(どうすれば健康になれるのか)、を考える必要。また、従業員だけでなく、家族を巻き込むことも重要。

<健康に関する個人情報の取扱いについて>

- 健康情報の取扱いは大きな課題。しっかり議論することが必要。
- データヘルスについて、様々な取組がバラバラに行われている。同じものさしで得られたデータを活用することが必要。国主導でコストを抑えてデータを共通化すべきである。
- 健康への意識が高まり、健康・予防の取組が広まる中、様々なデータは出てきているが、それらのデータをどのように、活用できる形にしていくかが課題。