

健康経営・健康投資の促進

平成29年9月
ヘルスケア産業課長
西川 和見

目次

1. 課題と目指すべき姿
2. 政府における位置づけ
3. 「健康経営」の普及促進
4. 最後に

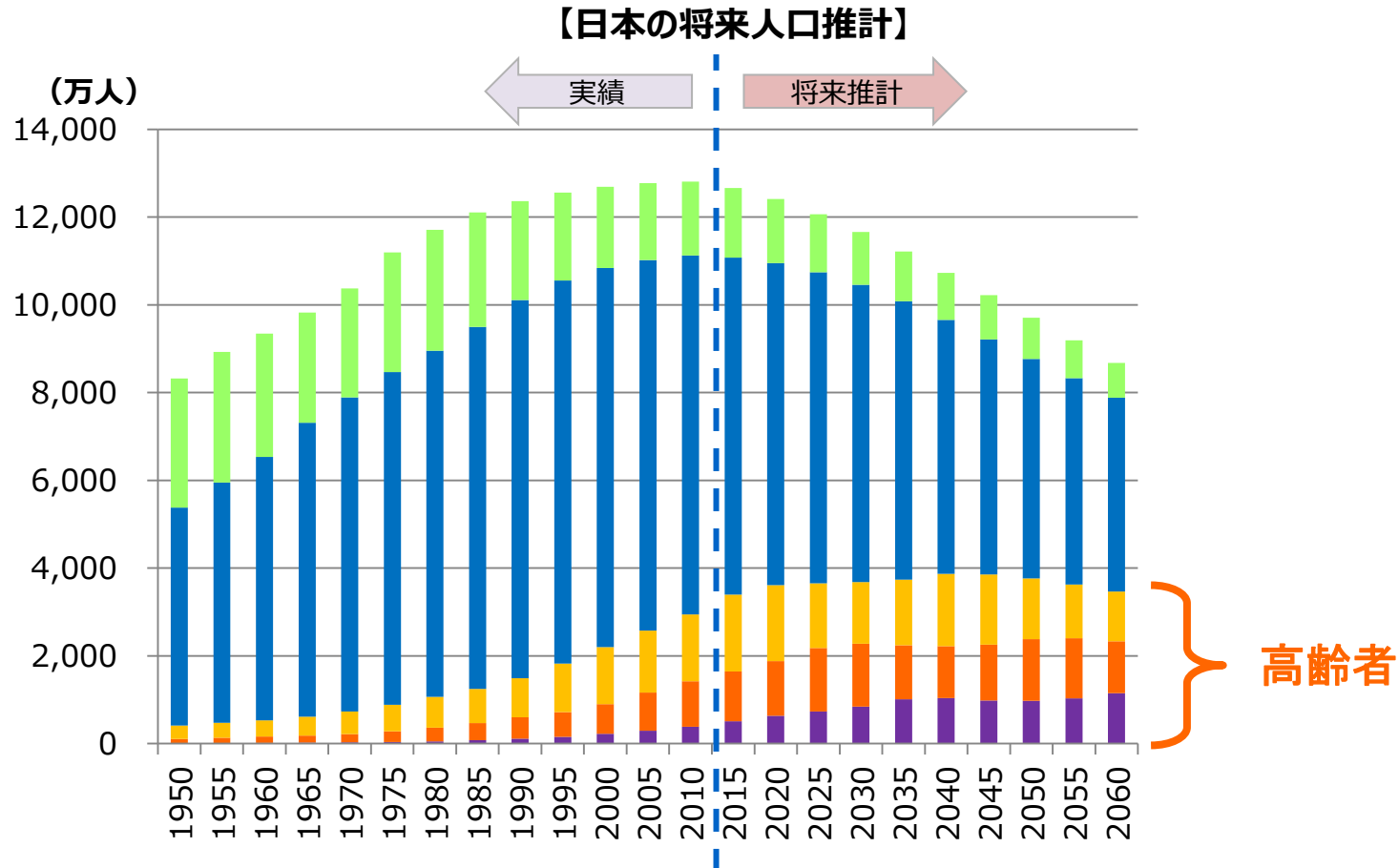
1. 課題と目指すべき姿

超高齢社会の課題

- 社会の高齢化率が急速に高まる中、社会保障費の拡大が財政を圧迫する要因となるとともに、労働力の減少に伴う経済活動の停滞が懸念される。
- 他方、65歳以上の高齢者人口は横ばい。急速な高齢化は若年層の減少が原因。

超高齢社会の懸念

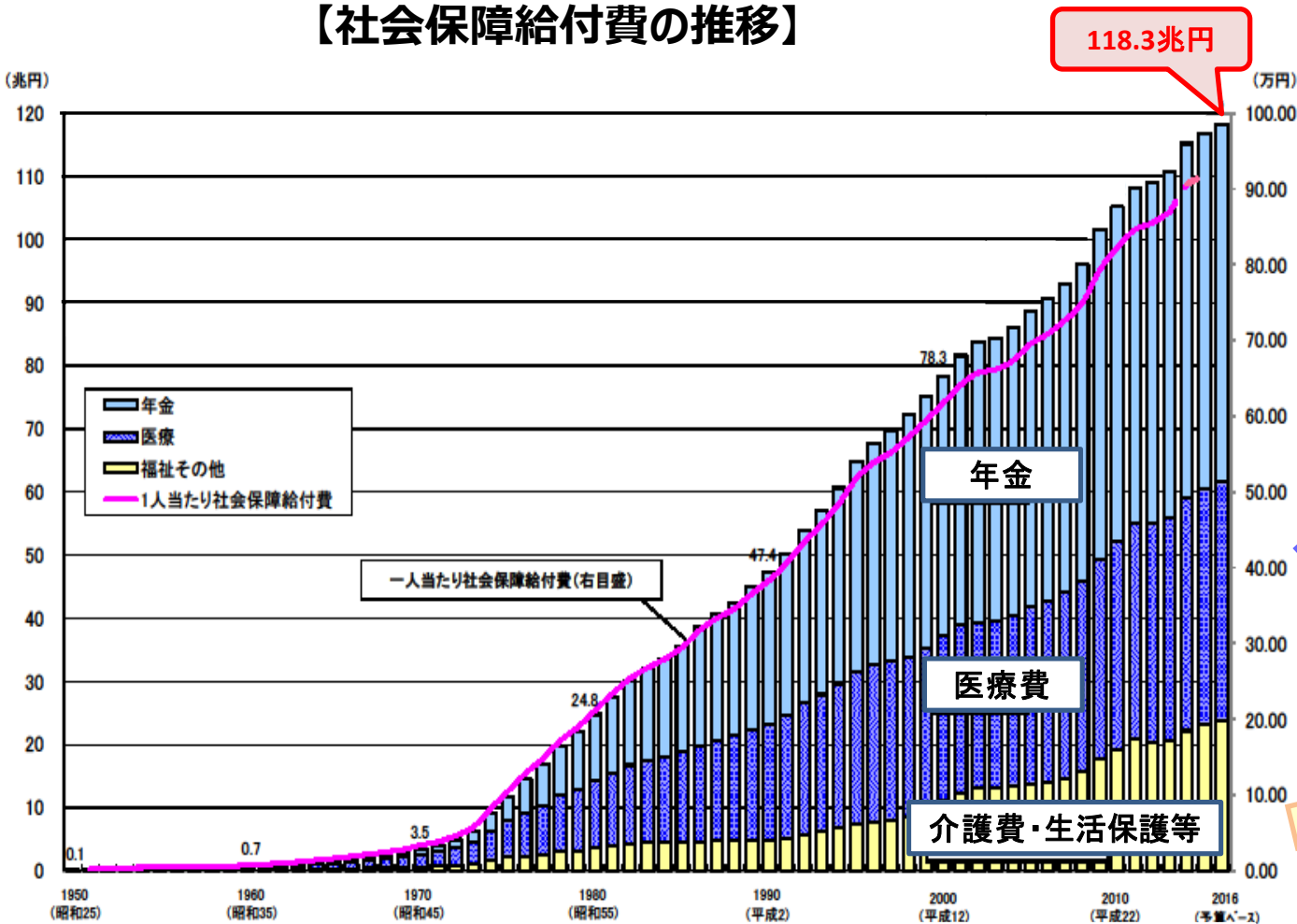
- ① 社会保障費の増加による財政の圧迫
- ② 生産年齢人口の減少による労働力の低下
- ③ 介護離職による労働力の更なる低下



社会保障給付費の推移

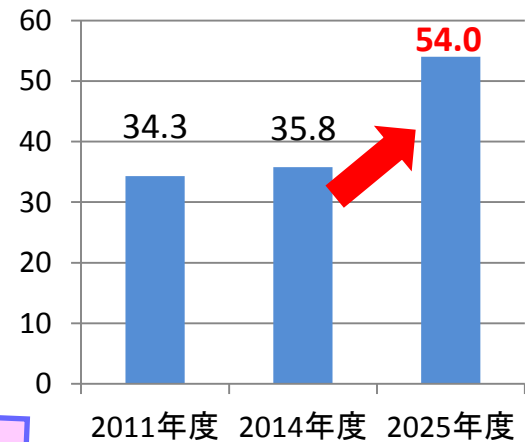
- 社会保障給付費は年々増加しており、**2016年度は118兆円を上回る水準**となっている。
- 現在、医療給付費は現在の約36兆円から2025年度には約54兆円に達する見込み。
- 介護給付費は、現在の約9兆円から2025年度には約20兆円に達する見込み。

【社会保障給付費の推移】

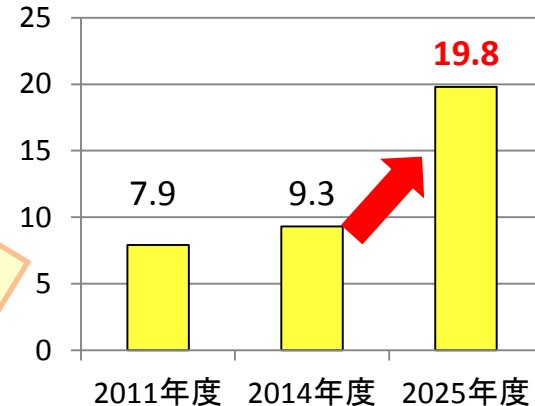


(出典) 国立社会保障・人口問題研究所、厚生労働省等

【医療給付費の見通し】



【介護給付費の見通し】

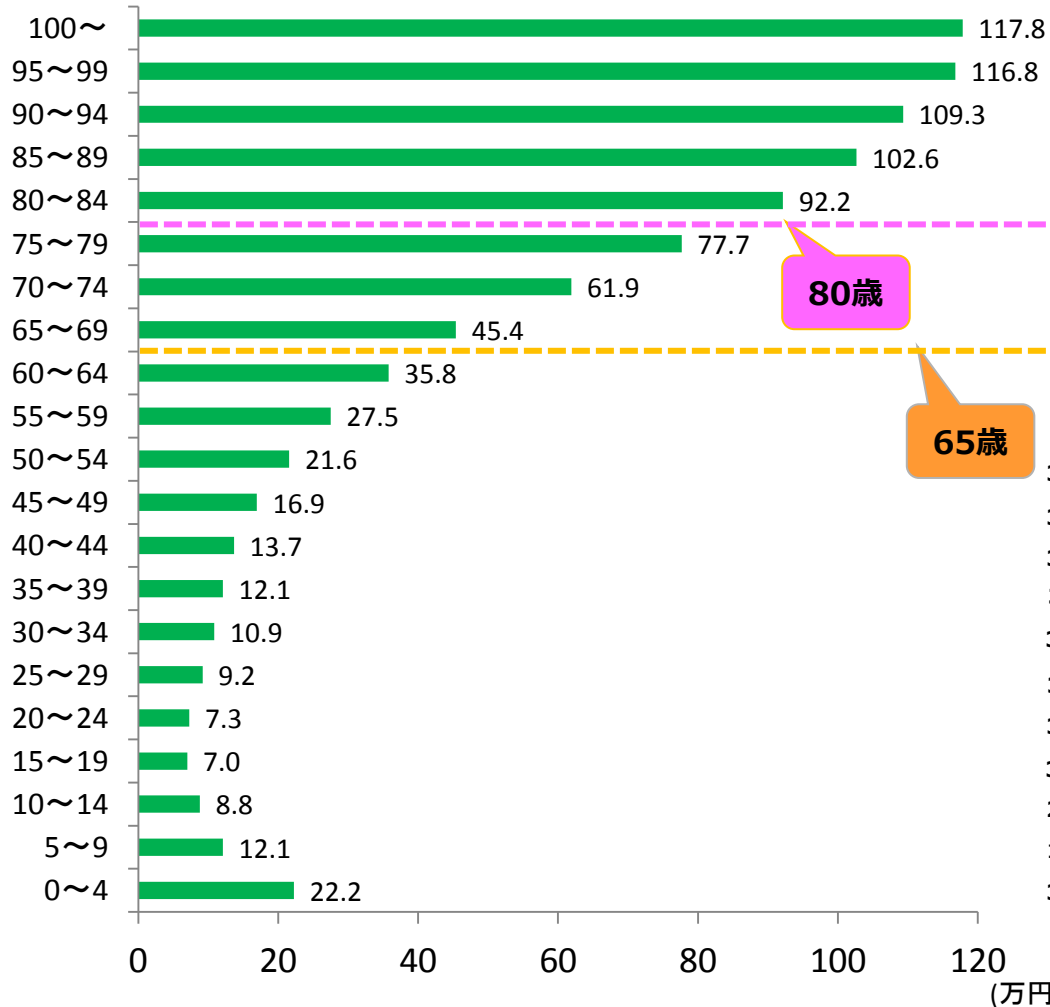


(出所) 厚生労働省資料

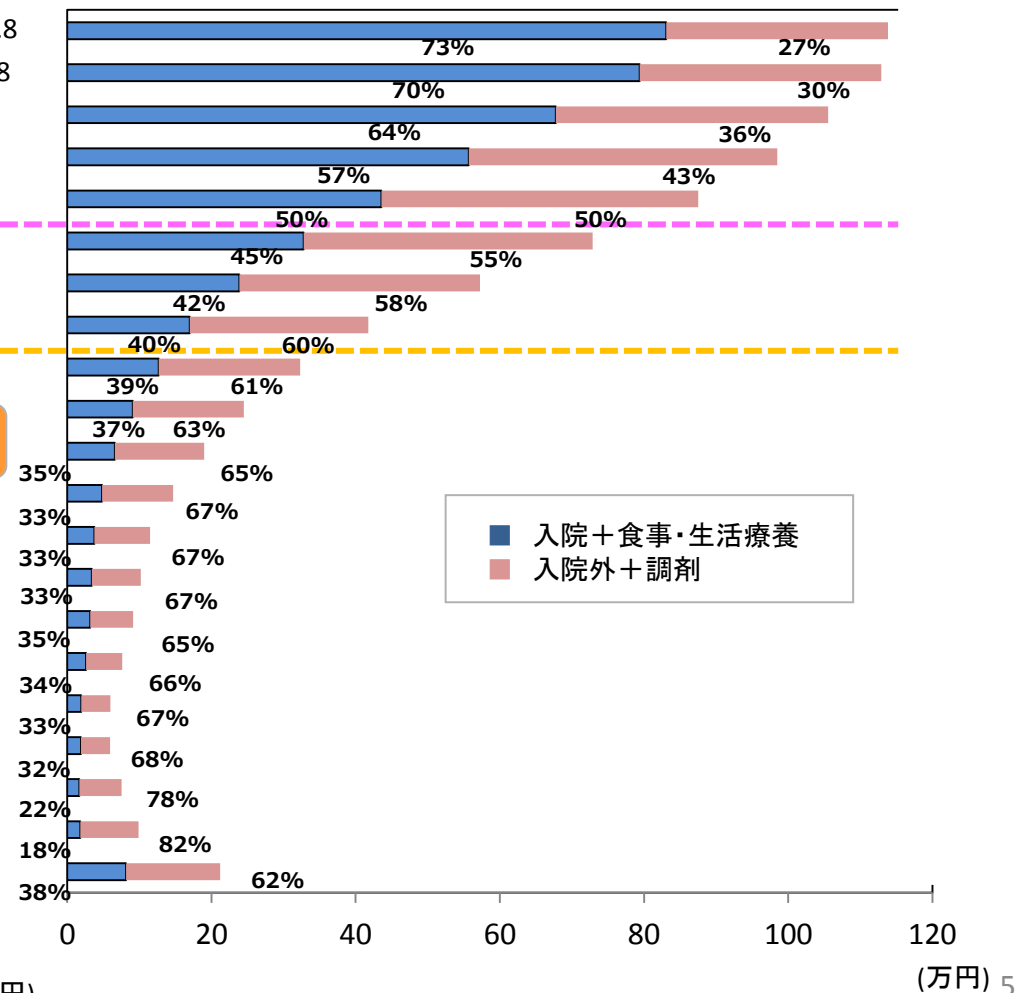
年齢階級別 1 人当たり医療費（平成25年度）（医療保険制度分）

- 一人当たり医療費は、乳幼児期を除くと年齢とともに多くなるが、**65歳以降急速に増加**。**80歳以降は入院に係る費用（入院+食事・生活療養）**の割合が高くなる。
- **医療費の大半は、人生の最終段階で使用**されている。

【医療費計】



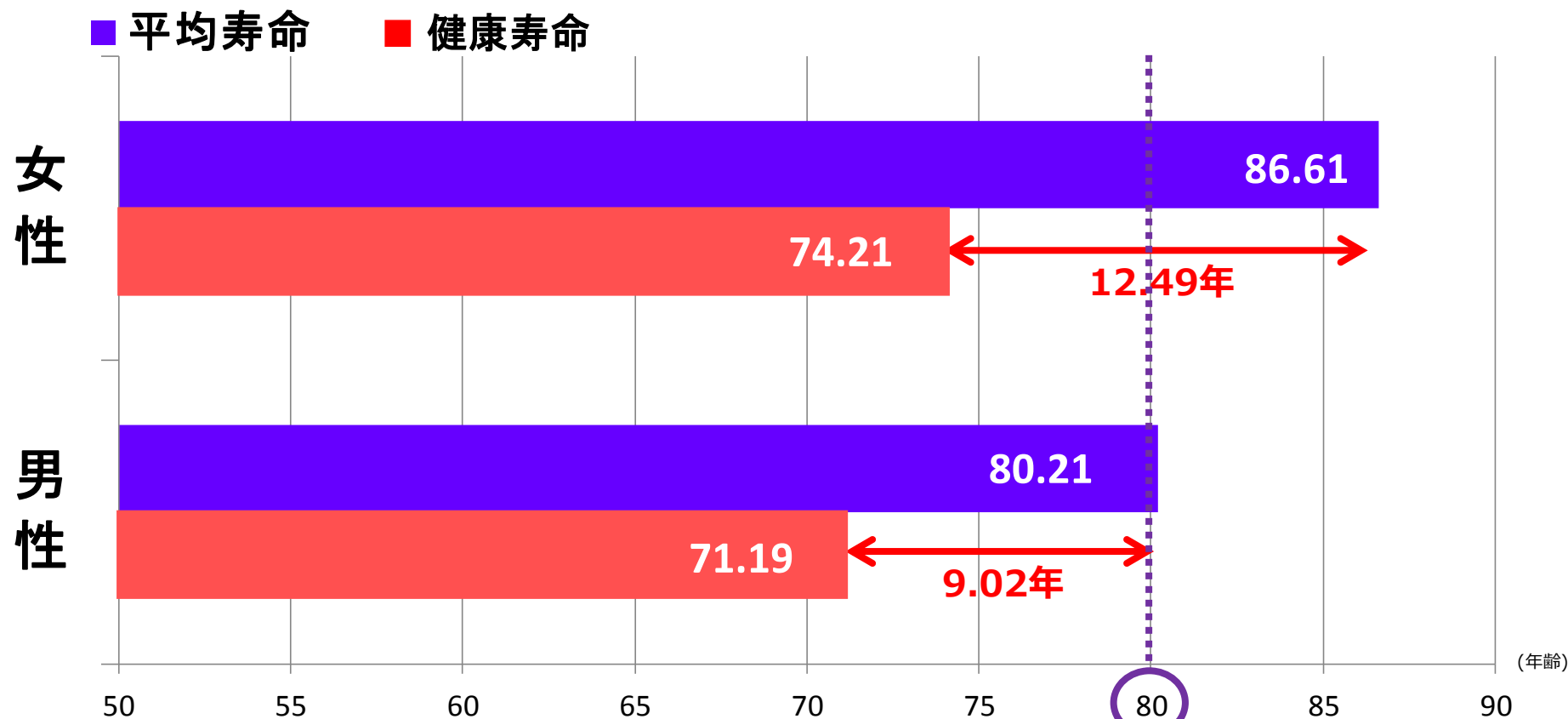
【医科診療費】



資料: 厚労省「医療保険に関する基礎資料～平成25年度の医療費等の状況～」から作成

- 平均寿命は世界一であるが、平均寿命と健康寿命の差（不健康寿命）は約10年。
- 健康寿命を延伸させ、平均寿命との差を如何に小さくするかが重要。

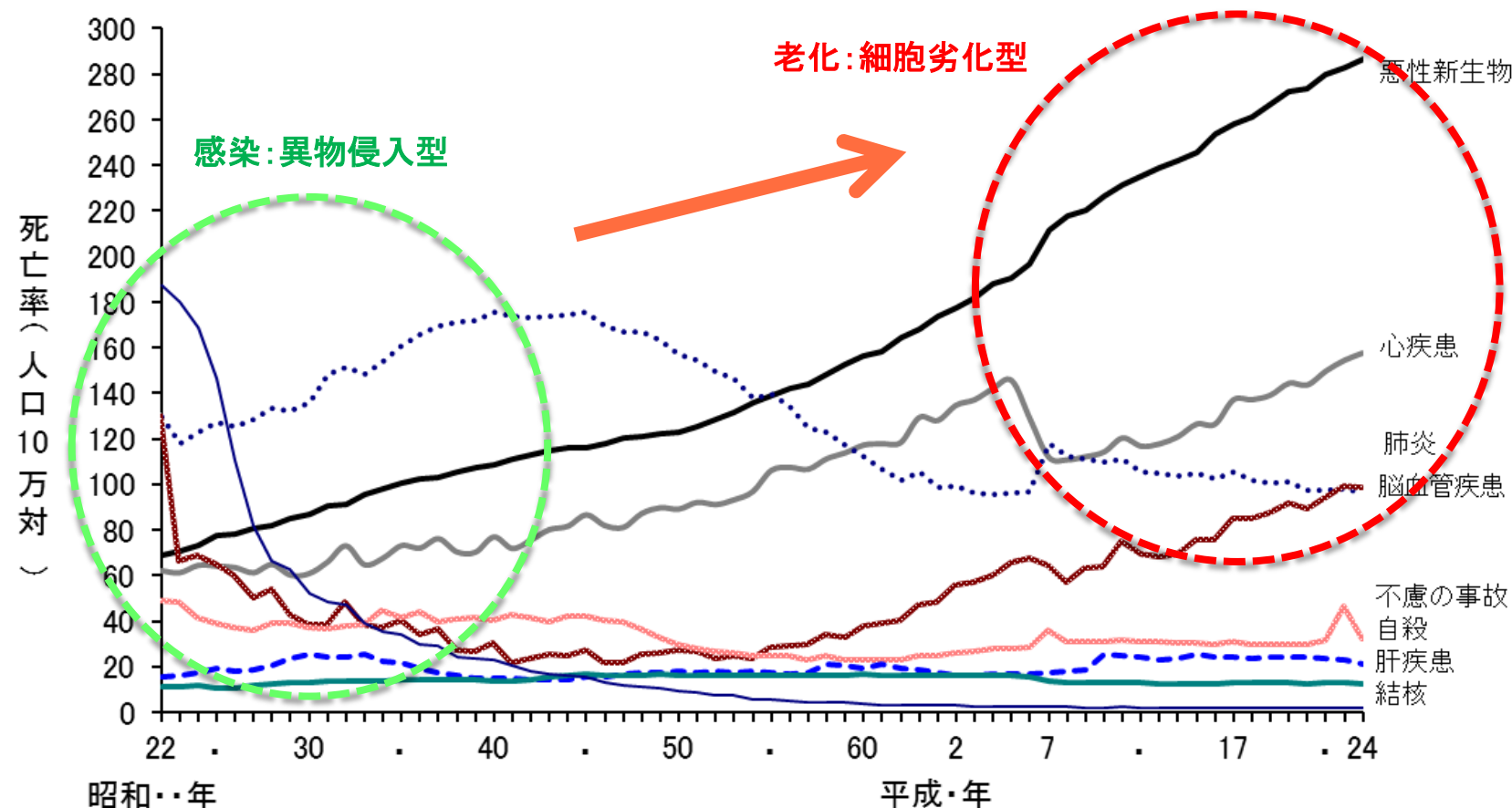
【日本の平均寿命と健康寿命】



出典：平成27年版高齢社会白書

主な死因別に見た死亡率の年次推移

- かつて死因の1位だった結核（感染症：外因性）は、抗生物質の使用等により急減。
- 近年増加しつつある疾患は主として老化（細胞劣化：内因性）や生活習慣に起因するもの。
- ☆ 疾患の性質が変わりつつあることを踏まえた治療方法・治療薬の開発が必要。



注：1）平成6・7年の心疾患の低下は、死亡診断書（死体検案書）（平成7年1月施行）において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。

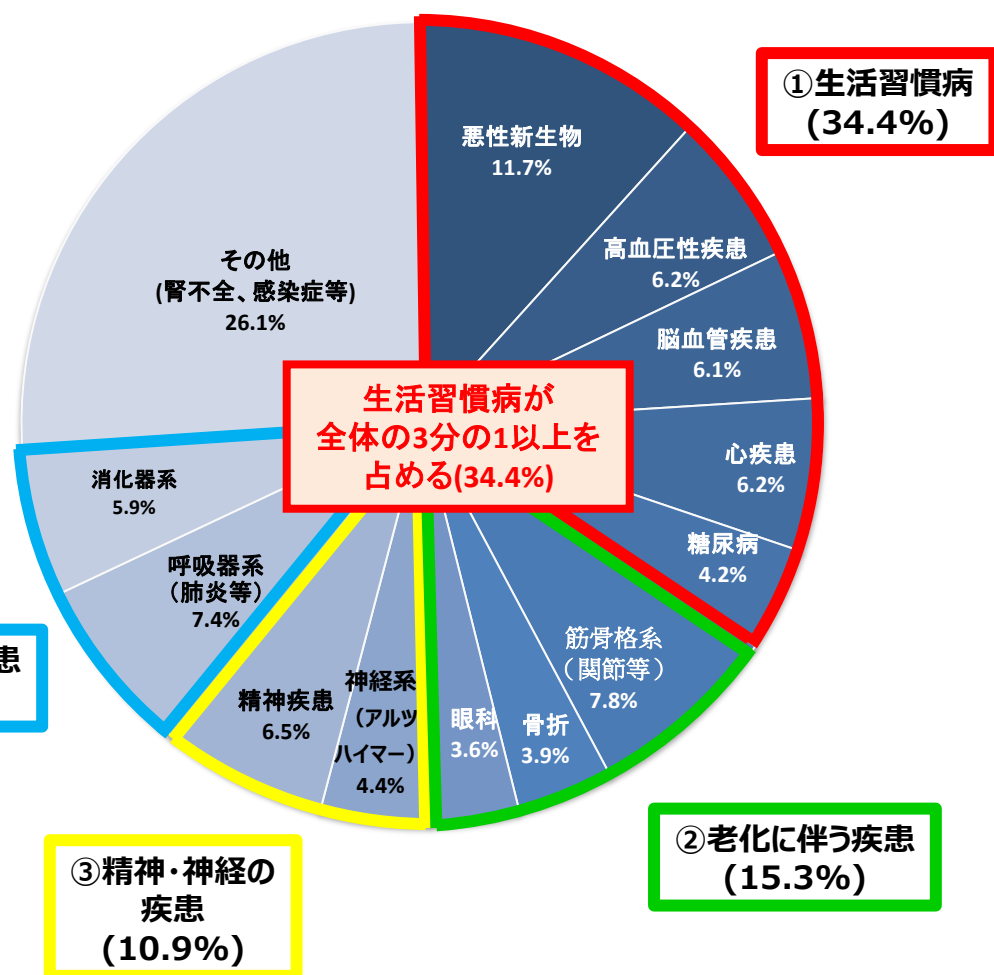
2）平成7年の脳血管疾患の上昇の主な要因は、ICD-10（平成7年1月適用）による原因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

（出典：厚生労働省 平成24年 人口動態統計月報年計(概数) の概況）

医科診療費の傷病別内訳

- 医科診療費（2013年度）の3分の1以上が生活習慣病関連。
- 生活習慣病関連のほか、老化に伴う疾患、精神・神経の疾患の占める割合が高い。

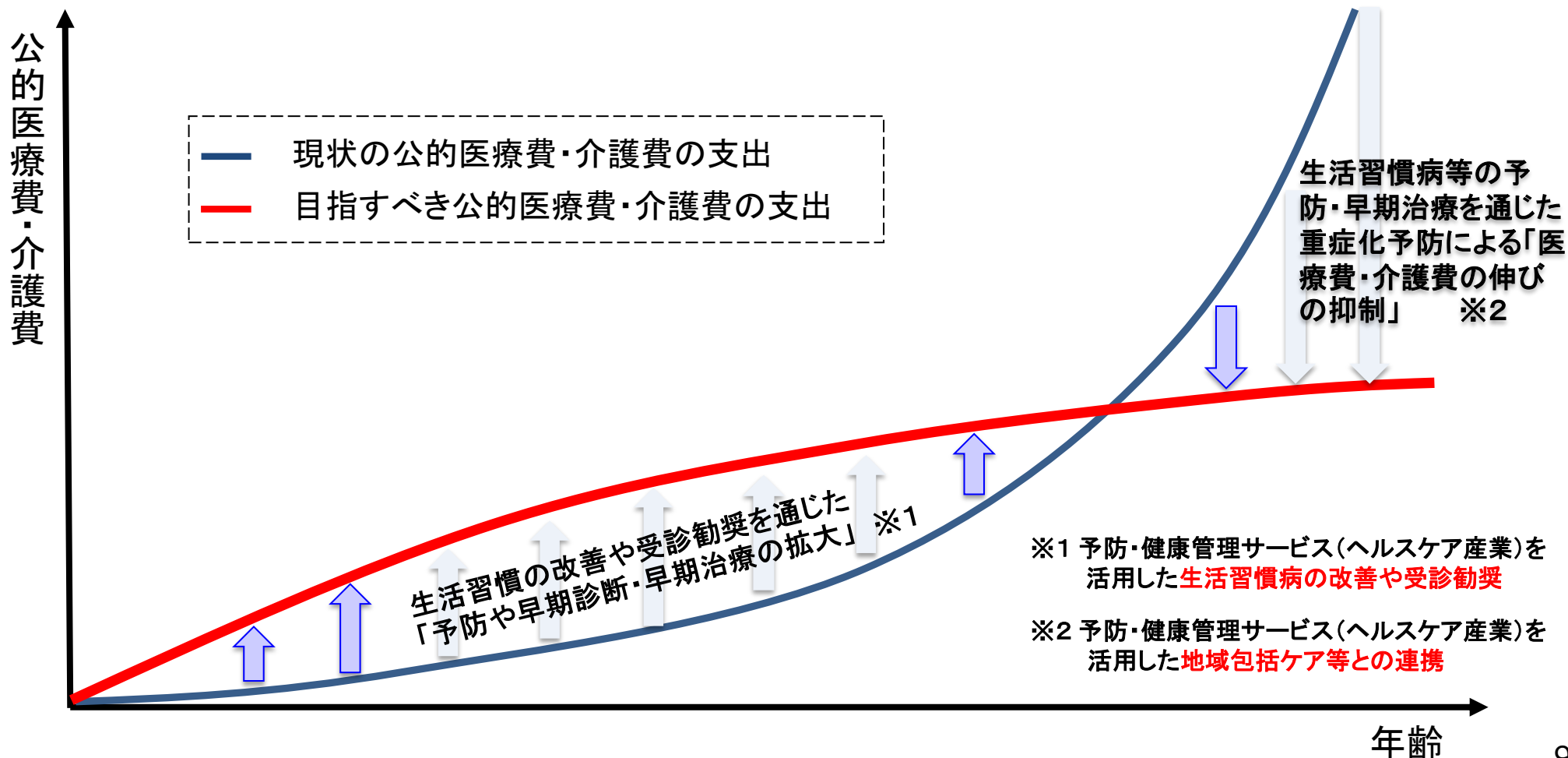
【医科診療費の傷病別内訳】 （2013年度総額 28.7兆円）



傷病	2013年度 医科診療費
悪性新生物	3兆3,792億円
高血圧性疾患	1兆8,890億円
脳血管疾患	1兆7,730億円
心疾患	1兆7,878億円
糖尿病	1兆2,076億円
筋骨格系（関節等）	2兆2,422億円
骨折	1兆1,313億円
眼科	1兆0,431億円
神経系（アルツハイマー等）	1兆2,768億円
精神疾患	1兆8,810億円
呼吸器系（肺炎等）	2兆1,211億円
消化器系	1兆7,015億円
その他（腎不全、感染症等）	7兆3,111億円
合計	28兆7,447億円

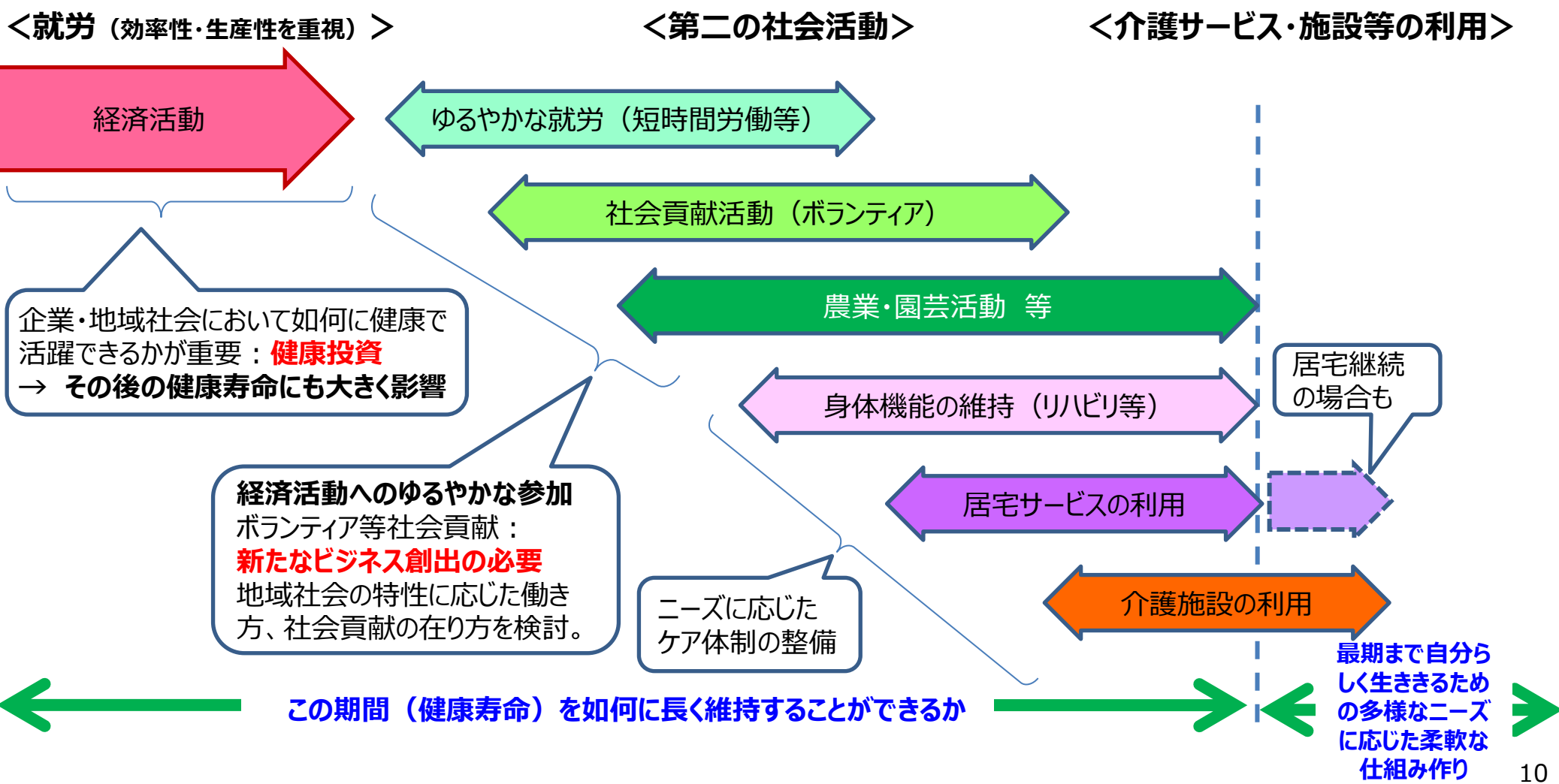
目指すべき姿 ～予防・健康管理への重点化～

- 公的保険外の予防・健康管理サービスの活用（**セルフメディケーションの推進**）を通じて、生活習慣の改善や 受診勧奨等を促すことにより、『**①国民の健康寿命の延伸**』と『**②新産業の創出**』を同時に達成し、『**③あるべき医療費・介護費の実現**』につなげる。
- 具体的には、①生活習慣病等に関して、「重症化した後の治療」から「**予防や早期診断・早期治療**」に**重点化**するとともに、②地域包括ケアシステムと連携した事業（**介護予防・生活支援等**）に取り組む。



ヘルスケア産業政策の基本理念 ～生涯現役社会の構築～

- 誰もが健康で長生きすることを望めば、社会は必然的に高齢化する。 → 「超高齢社会」は人類の理想。
- 戦後豊かな経済社会が実現し、平均寿命が約50歳から約80歳に伸び、「人生90年時代」も間近。
- 国民の平均寿命の延伸に対応して、「生涯現役」を前提とした経済社会システムの再構築が必要。



生涯現役社会の構築に向けて

- 我が国においては、生産年齢人口（15～64歳）と高齢者（65歳～）人口が同程度となる期間が比較的長期間継続することが予想され、こうした人口構造を前提としつつ、**活力ある安定した社会を形成することが求められる。**
- このためには、65歳以上の高齢者人口が年金制度をベースとしつつ経済活動への緩やかな参加を維持することで自立型の経済プレーヤーとなり、生産年齢人口が競争力を有する経済活動を継続することを可能にする**ハイブリッド型の社会を構築**することが重要。

生産年齢期（15歳～64歳）

- 経営者に対する**健康経営の普及・浸透**
- 職員自らが**健康管理に取り組みやすい環境**の整備。
- 金融市場、労働市場が**健康経営を評価する仕組み**作り。
- 個人の**健康度合いと連動する保険商品**の開発。

第二の社会活動期（65歳～）

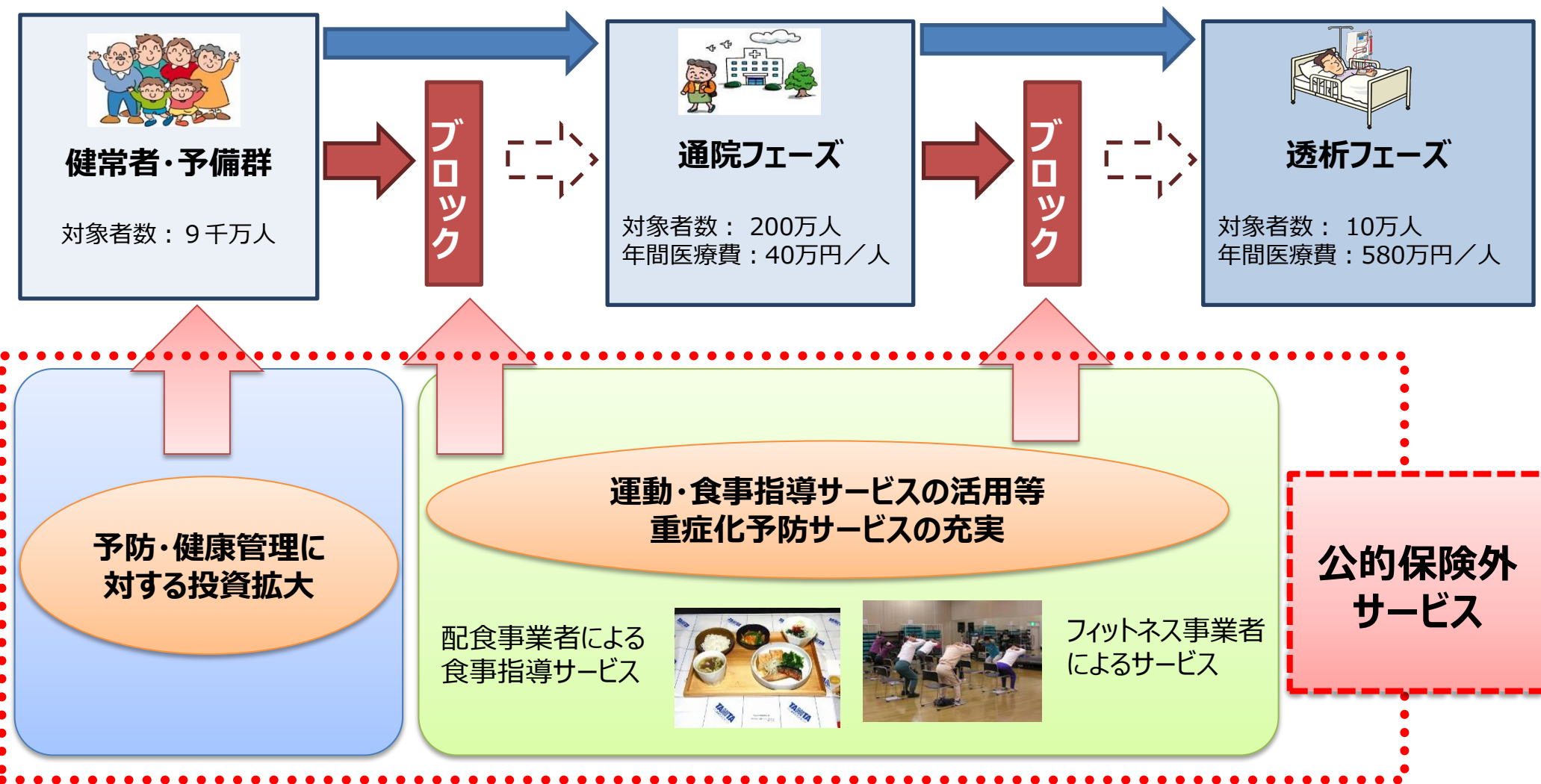
- **緩やかな経済活動への参加**を可能にする**機会の創出**。
- 役割を持つことができ、**高齢者が健康的に暮らせる住宅、コミュニティ**の整備。
- 医療・介護サービスを受ける者や**軽度認知症でもできる仕事**の創出。
- **医療介護の予防・重症化予防プログラム**の整備、充実。

市場経済システム

自給＋給付型システム

生涯現役社会の実現

<参考> 予防・健康管理サービスへの期待（糖尿病の例）



糖尿病以外の生活習慣病を合わせると、**年間 4 兆円の市場創出、1 兆円の医療費削減効果**が見込まれる。

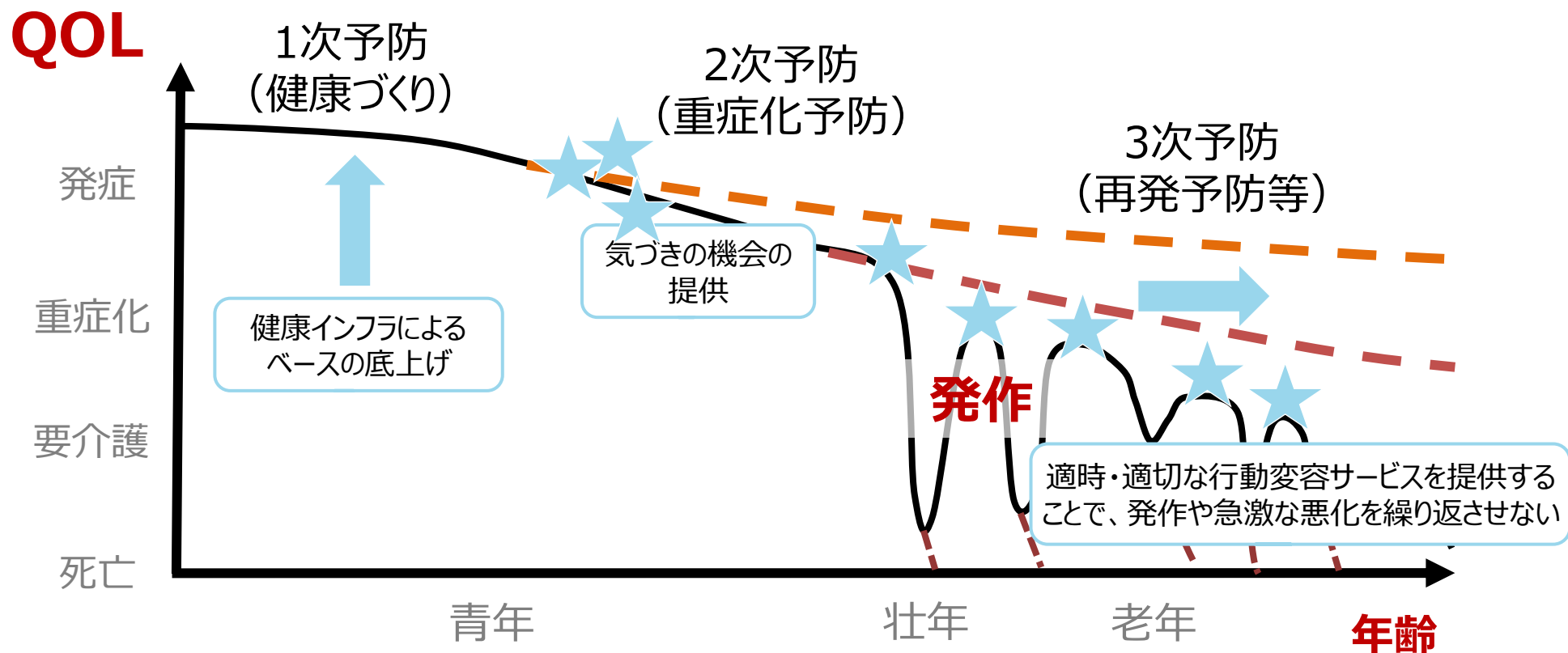
(備考) 株式会社日本総研 (2013) 『経済産業省「平成24 年度医療・介護等関連分野における規制改革・産業創出調査研究事業 (医療・介護周辺サービス産業創出調査事業) 調査研究報告書』図6-49。

(注) 各疾患について健康から重症 (慢性化) に至るいくつかのステージ別人員、費用、対応するサービス単価を基に、例えば10%のサービス利用率で生まれる市場規模と医療費削減額を算出している。

生涯現役社会の構築に向けた方向性

- 一人一人が心身の健康状態に応じて経済活動や社会活動に参画し、役割を持ち続けることのできる「生涯現役社会」の構築に向けて、医療・介護関係者と民間事業者、関係省庁が一丸となって、以下の方向性で取組を進めていく。

- ①産業・まちづくり・コミュニティ等の環境の変容による健康インフラづくり（一次予防）
- ②職域と地域が連携した気づきと重症化予防のサービスづくり（二次予防・三次予防）
- ③上記を促進するインセンティブの整備

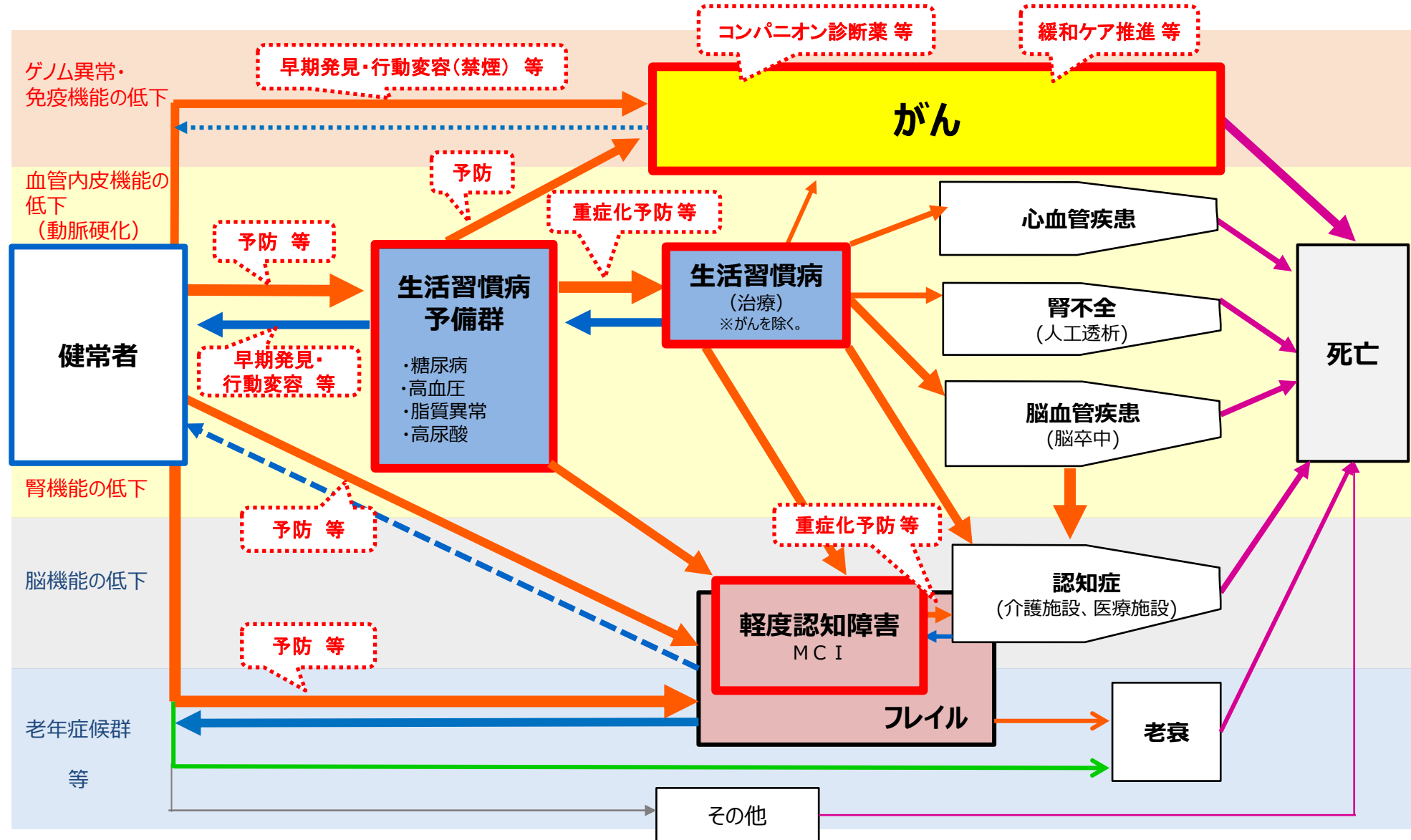


病状遷移のフロー図（イメージ）

予防期間

治療及び療養（重症化予防）期間

終末期



優先的に取り組むべき3つの分野

- 社会保障費に占める割合や罹患者数、施策の有効性等に鑑みると、**優先的にアプローチすべき分野は下記の3つ**であると考えられる
- **この3分野で医科診療費の1/3、要介護者の3/4をカバーできる。**

(出所) 厚生労働省「平成25年度 国民医療費の概況」、東京都認知症対策推進会議資料

①生活習慣病（糖尿病等）

- 年間約10兆円[※]の医療費が用いられている（医科診療費の約3分の1を占める。）。

（※）がん3.4兆円を含む

（出所）厚生労働省「平成25年度 国民医療費の概況」

- **自己管理によってその予防・進行を抑制できる可能性**があり、医療への過度な依存を低減出来る可能性大。

- 特に、糖尿病では、状態を定量的な指標（HbA1c等）により把握でき、行動変容の成果が実感し易い。

- 糖尿病での政策的アプローチが他の生活習慣病へ展開可能。

② が ん

- 年間約3.4兆円の医療費が用いられている（医科診療費の約12%を占め、中分類では最高額）。

（出所）厚生労働省「平成25年度 国民医療費の概況」

- 一方で、がんにおける**医薬品の有効率は、25%程度に留まる**とする研究もある。

（出所）医薬産業研究所 リサーチペーパーNo.56

- 高齢者への治療については、身体的負荷が高い場合もあり、**患者QOLの観点から見直しが必要**。（特に高齢者では治療による身体的負担が大きい）

③認知症

- 2025年には65歳以上の5人に1人が認知症となり、700万人を突破する試算。

（出所）厚生労働省「認知症施策推進総合戦略」

- 潜在的なものも含めると、社会的費用は2014年時点で約14.5兆円。

（出所）慶應義塾大学医学部による推計

- **継続的な社会参加で、予防・進行抑制が可能**とされている。

- 介護人材が不足する中、現場負担の軽減が急務。

2. 成長戦略における位置づけ

政府における位置づけ(未来投資戦略)

第4次産業革命(IoT、ビッグデータ、人工知能、ロボット)の
イノベーションの産業や社会生活への取入れ

Society 5.0の実現(未来投資戦略:平成29年6月9日閣議決定)

Society5.0に向けた戦略分野

- 健康寿命の延伸
- 移動革命の実現
- サプライチェーンの次世代化
- 快適なインフラ・まちづくり
- FinTech

Society 5.0に向けた横割課題

- データ利活用基盤・制度構築
- 教育・人材力の抜本強化
- 次世代インフラの構築
- イノベーション・ベンチャーを
生み出す好循環システム
- 規制の「サンドボックス」の創設
- 規制改革行行政手続簡素化・IT化の
一体的推進
- 「稼ぐ力」の強化
- 公的サービス・資産の民間開放

地域経済好循環システムの構築

- 中堅・中小企業・小規模事業者の革新
- 攻めの農林水産業の展開
- 観光・スポーツ・文化

海外の成長市場の取り込み

- インフラシステム輸出
- 経済連携交渉等
- データ流出・利活用にかかる国際的共
通認識・ルールの形成
- 中小・中堅企業の海外展開支援
- 日本の魅力を活かす施策

1. 健康寿命の延伸

- データ利活用基盤の構築
- 保険者や経営者によるデータを活用した個人の予防・健康づくりの強化
- グローバル市場の獲得、国際貢献

未来投資戦略におけるヘルスケア産業創出支援の位置付け

未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）

I Society 5.0 に向けた戦略分野

1. 健康・医療・介護

（2）新たに講ずべき具体的施策

- i) 技術革新を活用し、健康管理と病気・介護予防、自立支援に軸足を置いた、新しい健康・医療・介護システムの構築

① データ利活用基盤の構築

- 「全国保健医療情報ネットワーク」のうち医療・介護事業者のネットワーク化については、クラウド化・双方向化等による地域のEHR（Electronic Health Record）の高度化を推進するとともに、広域連携の在り方（セキュリティ確保策等）やマイナンバーカード等を活用した患者本人の同意取得の在り方について、実証を本年度中に行う。PHR については、EHR の情報だけでなく保険者等の多様な主体が有するデータについて、本人のライフステージに応じて民間サービスを取り入れた多様な活用を可能とするよう、サービスモデルの構築等を来年度までに行う。**特に、ウェアラブル端末等のIoT 機器を用いた日々の健康情報の収集による効果的な生活習慣病予防サービスの確立に向けては、昨年度までの実証結果を踏まえ、より厳格な効果検証を本年度より3年間実施するとともに、当該事業等を通じて収集される健康情報を活用したAI アルゴリズム開発を通じ、新たな民間による健康情報利活用サービスの創出・高度化を図る。**

② 保険者や経営者によるデータを活用した個人の予防・健康づくりの強化

- 健康経営銘柄及び健康経営優良法人認定を拡大するとともに、働き方改革等も踏まえ、必要な評価項目の見直しを行うこと等を通じて、健康経営の質の向上と更なる普及を図る。**

未来投資戦略におけるヘルスケア産業創出支援の位置付け

未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）

I Society 5.0 に向けた戦略分野

1. 健康・医療・介護

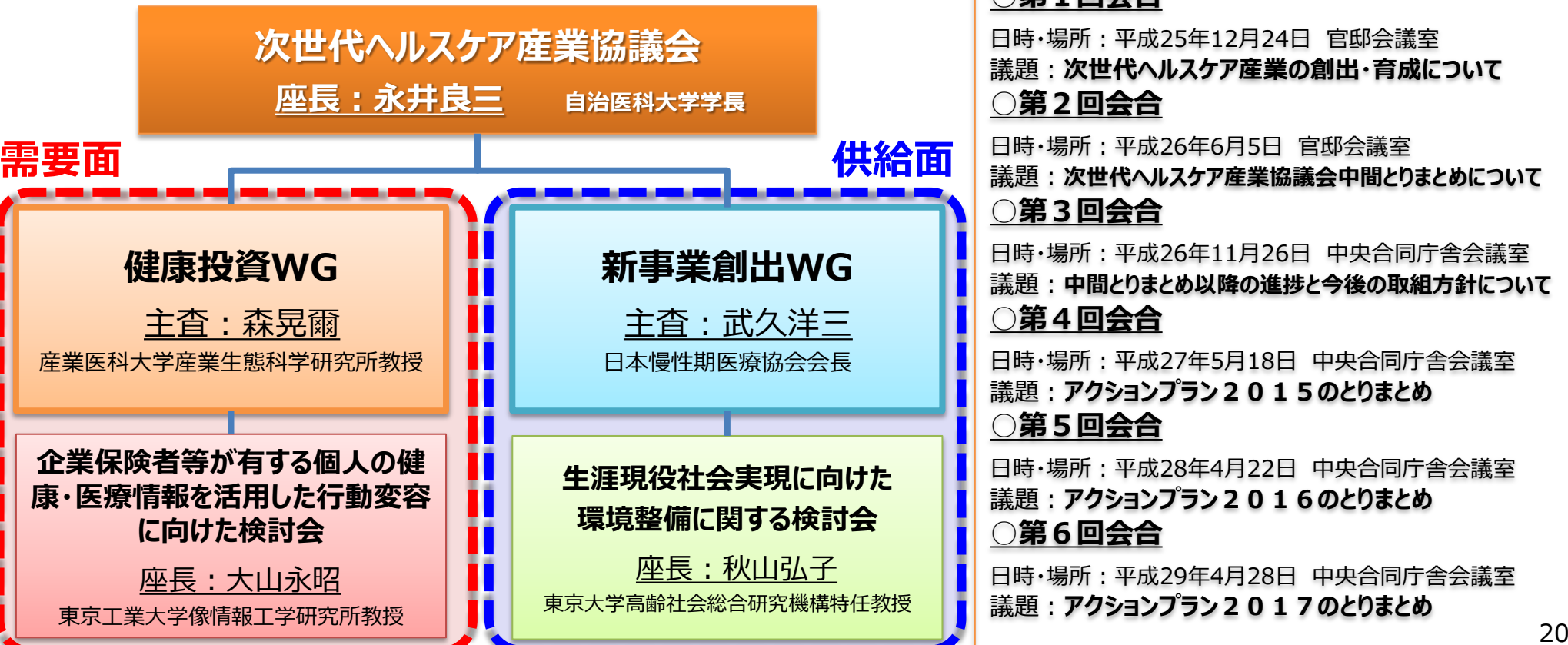
（2）新たに講ずべき具体的施策

iv）グローバル市場の獲得、国際貢献

- ・ 医療・介護の国際展開のうちアウトバウンドの推進は、一般社団法人メディカル・エクセレンス・ジャパン（MEJ）や独立行政法人日本貿易振興機構（JETRO）等を活用しながら、海外で日本の医療機関等が運営する現地医療機関（日本の医療拠点）の設立支援や、各国での人材育成・制度整備とパッケージ化した効果的な医療・介護サービスや医療機器・医薬品等の販路開拓・案件組成支援、開発途上国等のニーズを把握した上での相手国の保健・医療の課題解決に向けた医療機器開発などの取組を行う。また、海外における医療機器メーカーによるメンテナンス体制の構築・充実を推進する。
- ・ 医療のインバウンドの推進については、訪日・在留外国人患者が安心・安全に日本の医療機関を受診できるよう、医療通訳等の配置支援等を通じて、受付対応等も含めた「外国人患者受入れ体制が整備された医療機関」を2020年までに100か所で整備する目標を前倒し、本年度中の達成を目指す。これらの基幹となる医療機関に加え、地域の実情を踏まえながら外国人患者の受入れ体制の裾野拡大に着手し、受入環境の更なる充実を目指す。また、「改革2020」プロジェクトの一環として、本年1月31日に公表されたジャパン・インターナショナル・ホスピタルズ（JIH）の海外での認知度向上を図りながら、円滑な渡航や受診を支援するコーディネーターの質の向上や、現地受入拠点の整備等、引き続き必要な環境整備を進める。

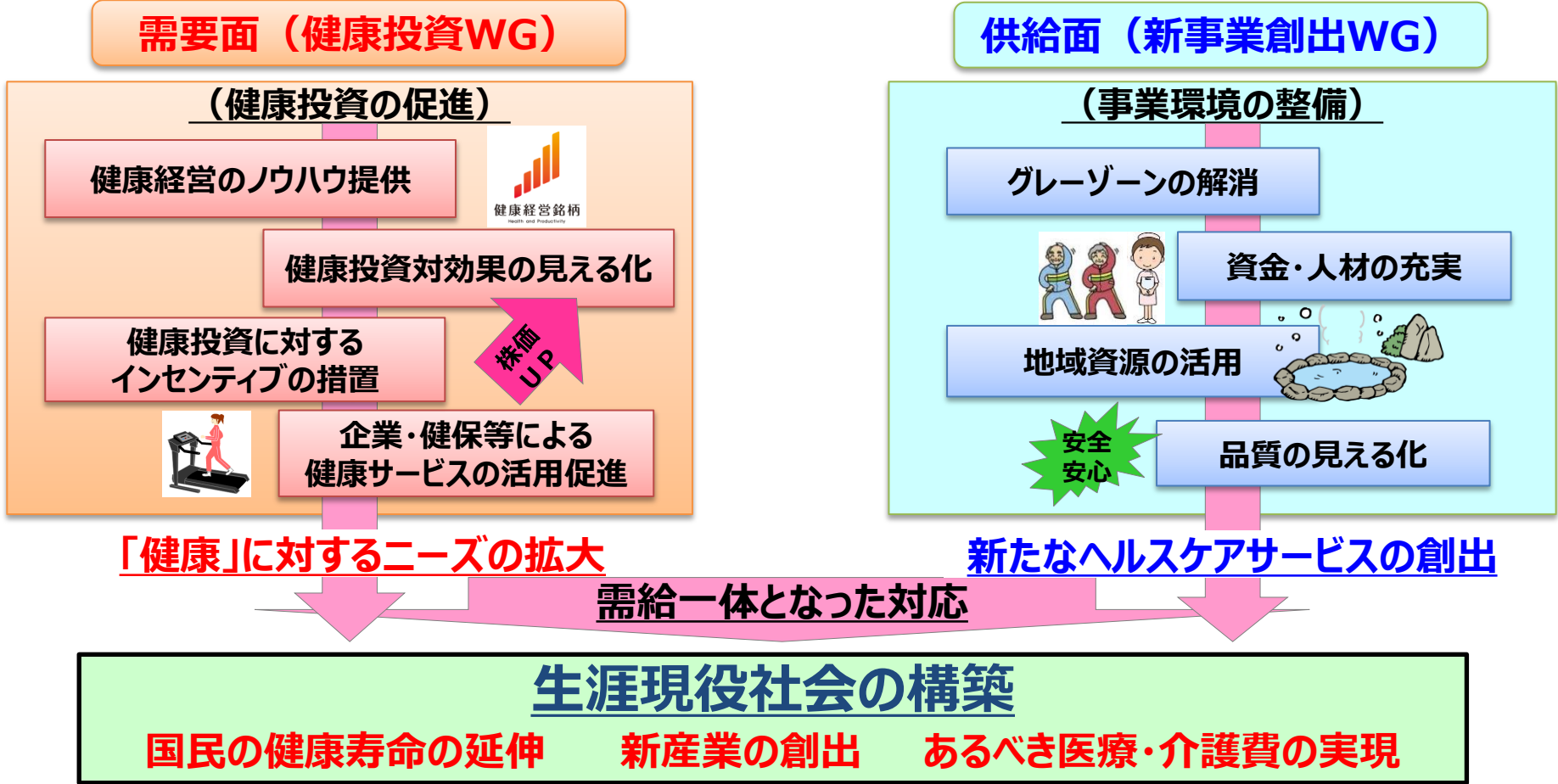
次世代ヘルスケア産業協議会の全体像

- 「日本再興戦略」に基づき、平成25年12月に「健康・医療戦略推進本部」の下に設置（事務局：経済産業省）し、内閣官房・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・観光庁・スポーツ庁等の関係省庁連携の下で、ヘルスケア産業の育成等に関する課題と解決策を検討。
- 平成29年4月に第6回を開催し、地域におけるヘルスケア産業の育成や健康経営の推進等に向けた具体策を示した「アクションプラン2017」をとりまとめ、成長戦略等に検討内容を反映。
- 今後も、「アクションプラン2017」の実施や更なる施策検討のため、「健康投資WG（需要面）」と「新事業創出WG（供給面）」を開催し、需給両面から検討を行う。



次世代ヘルスケア産業協議会の検討の視点

- ヘルスケア分野は、高齢化や健康・医療ニーズの多様化を背景に、公的保険内サービスの充実に加えて、**健康増進・生活習慣病予防サービスなどの多様な公的保険外サービスへの期待も高まっている**。
- 政府としても、**成長戦略の重要な柱の一つとして、市場や雇用の創出が見込まれる分野と位置づけており、具体的な対応策の検討が喫緊の課題**。
- 具体的には、需要と供給の好循環を生み出す視点に基づき、**（１）企業・健保等による健康投資の促進、（２）公的保険外のヘルスケア産業の創出**を推進。



次世代ヘルスケア産業協議会「アクションプラン2017」の全体像

ヘルスケア産業政策の 基本理念

誰もが人生を最期まで幸せに生きることができる「生涯現役社会」を構築するため、これに貢献するヘルスケア産業を育成し、国民生活の向上につなげる。

生涯現役社会に 向けた施策検討

○「生涯現役社会」の構築に向けた環境整備の具体的な施策について評価軸を明確にし、総合的な効果について検証

身体 の壁 (健康経営の 推進)

環境 整備

【健康経営の裾野の拡大に向けた環境整備、質の向上に資する施策の展開】

○健康経営の認知度調査、認定法人に関する情報発信のあり方の検討、健康経営に資するヘルスケアサービスの情報の一元化

大企業

【健康経営銘柄等の継続実施と効果的な情報発信】

○健康経営を実践する企業の割合が3割を超える業種を倍増

【日本健康会議等との連携による裾野の拡大】

○「500社公表」の取組を通じ情報発信等を行う企業の見える化

フィン ラン

【保険者への健康増進等を促進するインセンティブ制度の準備】

○保険者種別の特性に応じた新たなインセンティブ制度に向けた準備

○国保保険者努力支援制度の本格実施に向けた準備

企業 中小

【認定制度（中小規模法人部門）の推進】

○保険者等が連携し都道府県単位で協働できる体制の検討等

事業者 の 育成

【企業・保険者と民間サービスのマッチング】

○日本健康会議と連携し、データヘルス見本市等を実施

【個人へのインセンティブの整備の促進】

○健康リスクの度合いに応じた民間保険商品の課題等の抽出

【職域における運動習慣の構築】

○通勤時間等を活用した運動・スポーツ習慣づくりの推進

価値観の壁 (健康情報活用 による行動変容)

健康 情報

【行動変容効果の実証研究】

○糖尿病等の生活習慣病予防・重症化予防に向けた行動変容を促すための仕組みの構築に向け、医療分野の仕様に耐えられるAIの基盤を構築しつつ、糖尿病に関する医学的エビデンス（HbA1c）を大規模に収集。また、糖尿病以外の生活習慣病領域への応用可能性を検討。

支 援 業

【生涯現役社会の構築に向け重点的に取り組むべき分野の環境整備】

○高齢者、要支援者、軽度認知障害者らが継続的に社会参画できる環境の整備（「仕事付き高齢者向け住宅（仮称）」に資するサービス等）

選択肢の壁 (新産業の創出・ 利活用の促進)

事業 環境 整備

【ヘルスケア産業創出に向けた事業環境整備】

○自立的・持続的にビジネスが創出される仕組みの構築等

【ソーシャル・インパクト・ボンドの導入促進】

○ヘルスケア分野におけるSIBの導入の更なる推進

【関係法令の適応関係の明確化】

○グレーゾーン解消制度を活用し関係法令の適応関係の明確化

地域 資源× 健康

【食・農×健康】

○地域食品事業者と連携した、食関連ヘルスケアの推進

【観光×健康】

○「スマート・ライフ・ステイ」の普及啓発を促進する。

○ヘルスツーリズムに係る商品開発等に取り組む地域を支援

【スポーツ×健康】

○職域における運動習慣の構築やスポーツ文化ツーリズム等の推進

情報の壁 (サービスや品質 の見える化)

提 供 情 報

【保険外サービスに係る情報提供による活用促進】

○ケアマネージャー等がアクセスしやすい環境整備・健康経営を支援する事業者やヘルスケアサービスに係る情報の一元化

品 質

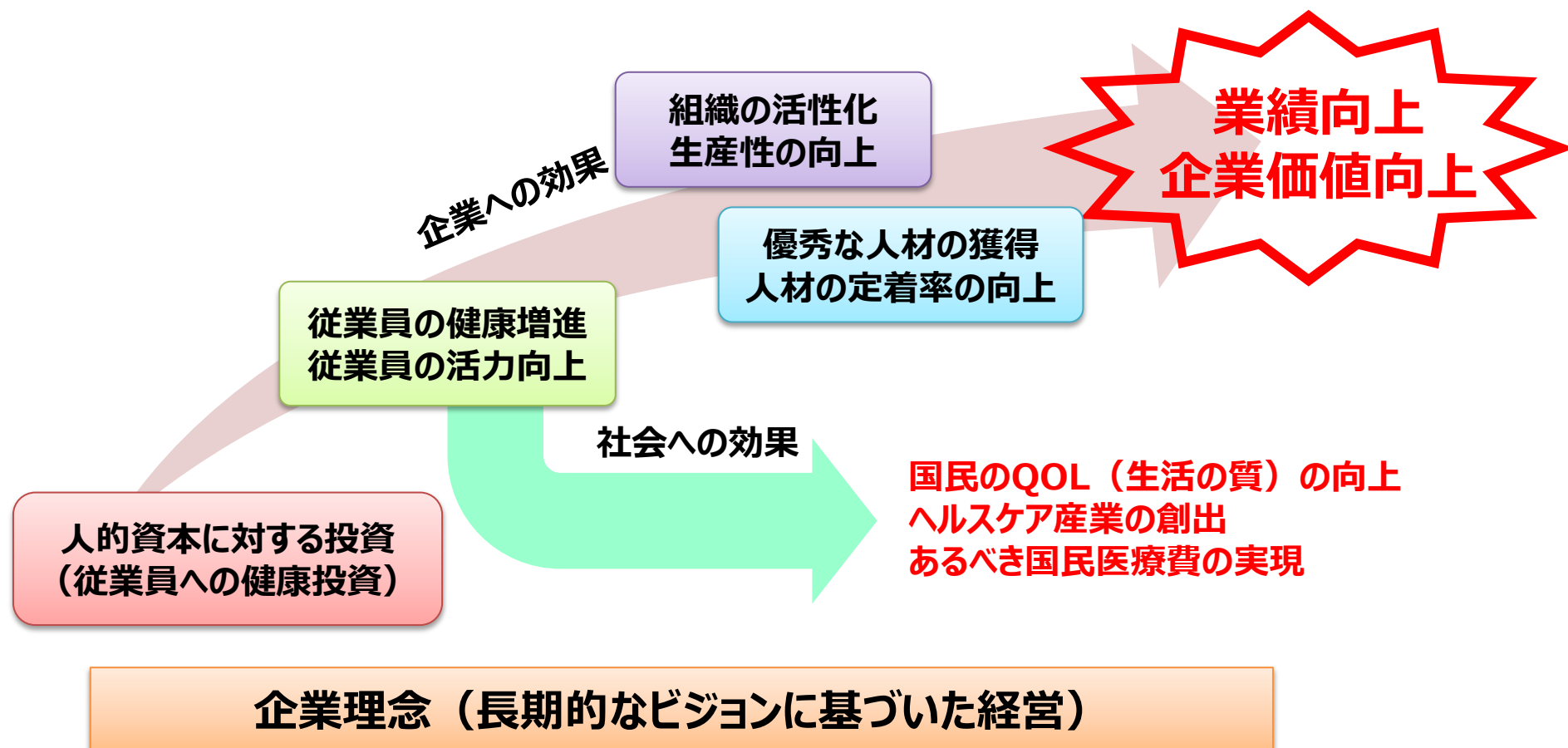
【評価の仕組みづくり】

○サービスの品質確保に資するデータの収集等の検討

3. 「健康経営」の普及促進

「健康経営・健康投資」とは

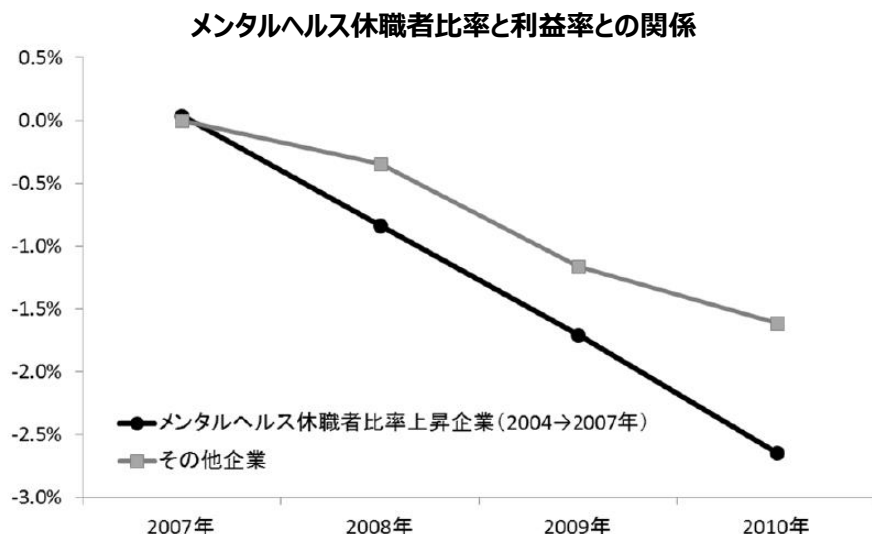
- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待**される。



- 心身の不調は生産性を低下させることが明らかになっている。
また、**健康経営に対する投資 1 ドルに対するリターンが 3 ドルになるとの調査結果**もある。
- 健康経営は**従業員の生産性向上やコスト削減、企業のイメージアップ**等に繋がっていることが示唆される。

従業員のメンタルヘルスと利益率との関係

- 経済産業研究所の研究プロジェクト（黒田・山本）により、従業員規模100人以上の451企業に対し、メンタルヘルスの不調が企業業績に与える影響を検証。
- メンタルヘルス休職者比率の上昇した企業は、それ以外の企業に比べ、売上高利益率の落ち込みが大きい。



（出所）RIETI Discussion Paper Series 14-J-021

「企業における従業員のメンタルヘルスの状況と企業業績」－企業パネルデータをを用いた検証－

黒田祥子（早稲田大学）、山本勲（慶應義塾大学）

健康経営への投資に対するリターン

- J & J がグループ世界250社、約11万4000人に健康教育プログラムを提供し、投資に対するリターンを試算。
- 健康経営に対する投資 1 ドルに対して、3 ドル分の投資リターンがあったとされている。

投資リターン（3ドル）

生産性の向上

欠勤率の低下
プレゼンティーズムの解消

医療コストの削減

疾病予防による傷病手当支払い減
長期的医療費抑制

モチベーションの向上

家族も含め忠誠心と士気が上がる

リクルート効果

就職人気ランキングの順位上昇で
採用が有利に

イメージアップ

ブランド価値の向上
株価上昇を通じた企業価値の

健康経営への 投資額（1ドル）

人件費

（健康・医療スタッフ・事務スタッフ）

保健指導等利用費、
システム開発・運用費

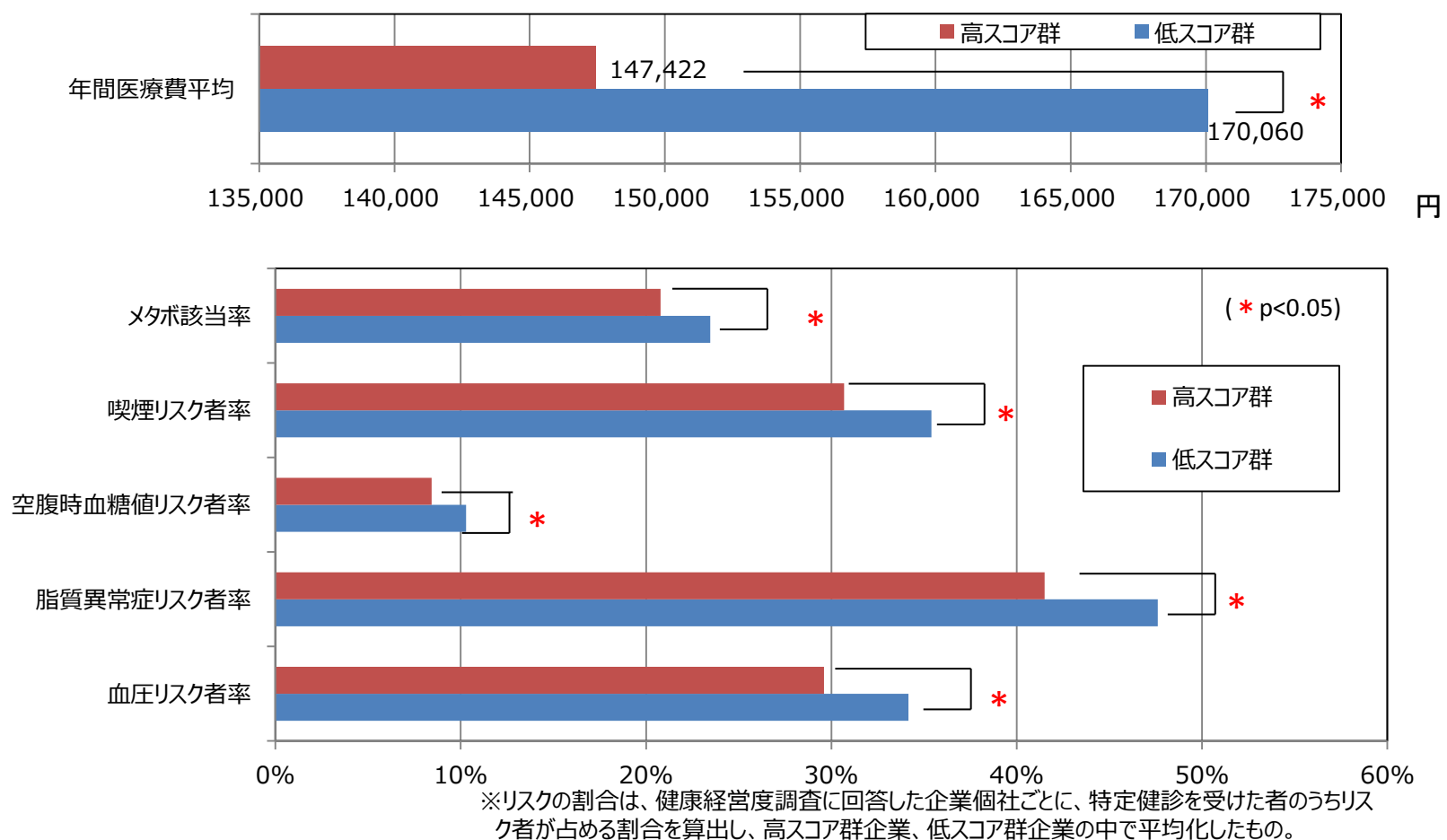
設備費

（診療施設、フィットネスルーム等）

（出所）「儲かる『健康経営』最前線」ニューズウィーク誌2011年3月号を基に作成

健康経営の効果① 健康経営と業績の関係性（昨年度調査の結果）

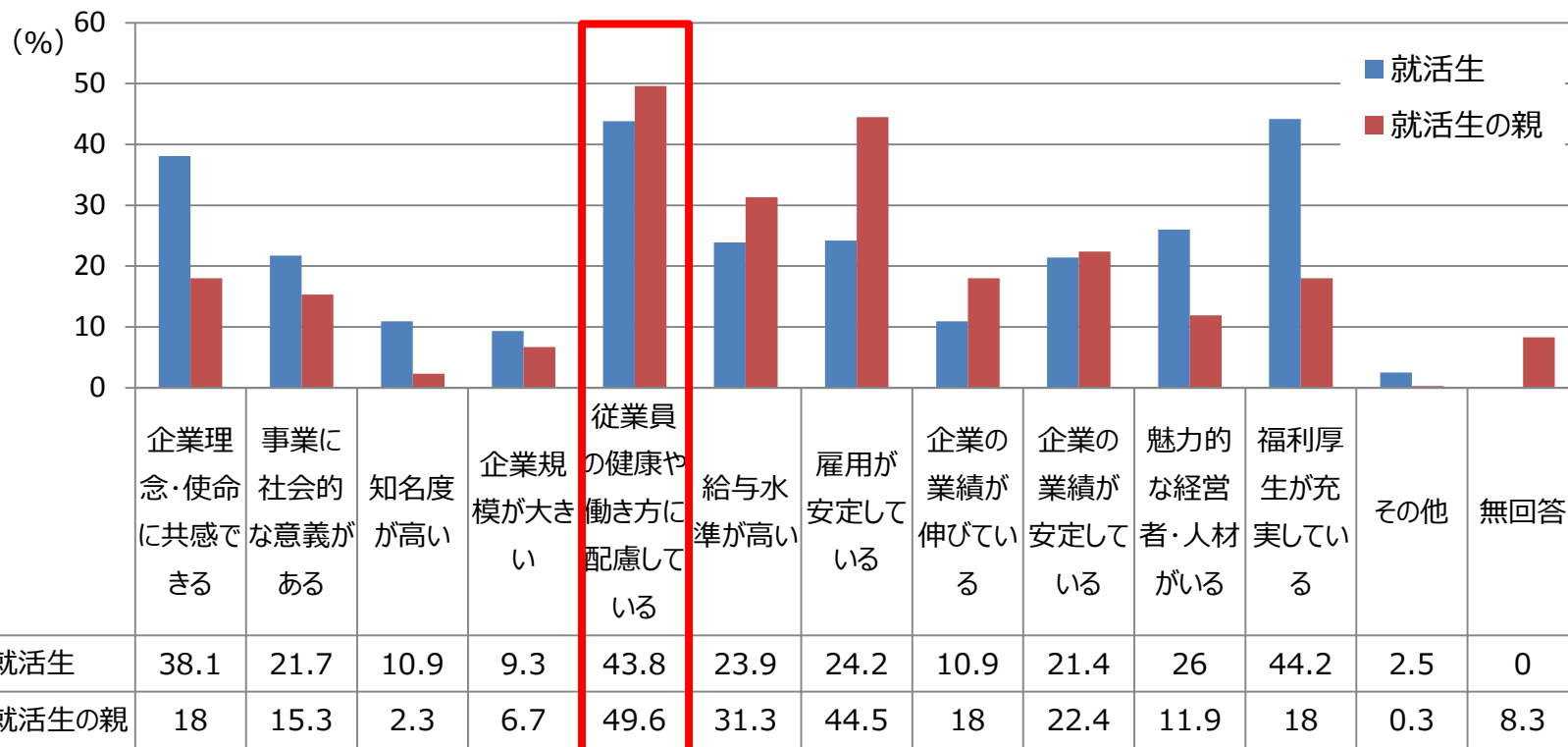
- 東京大学等が、土木建築業種の大企業23社に対し、健康経営度調査を実施するとともに、健診・レセプトデータ（過去3年分）を突合。
- 健康経営度調査結果の中央値で高スコア群と低スコア群の2群に分け、医療費、各種リスクとの関係性を分析。
- 年間医療費平均、メタボ該当率、喫煙リスク者率、空腹時血糖値リスク者率、脂質異常症リスク者率、血圧リスク者率において、高スコア群が低スコア群をいずれも下回る結果が得られた。



健康経営の効果② 健康経営と労働市場の関係性（昨年度調査の結果）

- 就活生及び就職を控えた学生を持つ親に対して、健康経営の認知度及び就職先に望む勤務条件等についてアンケートを実施。**就活生は「福利厚生の実度度」・「従業員の健康や働き方への配慮」との回答が4割を超え、親では「従業員の健康や働き方への配慮」・「雇用の安定」が4割以上を占める結果となった。「従業員の健康や働き方への配慮」は就活生・親双方で特に高い回答率であった。**
- 併せて、**就活生が親の意見を参考するか否か調査したところ、7割が考慮すると答え、就職先を検討する上で親が持つ企業イメージ・情報が重要な要素を占めることが分かった。**

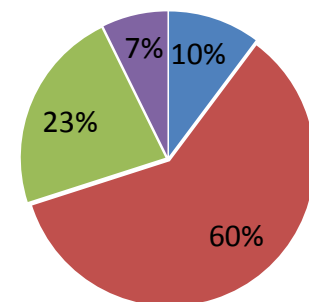
Q.（就活生）将来、どのような企業に就職したいか。（3つまで）
Q.（親）どのような企業に就職させたいか。（3つまで）



（参考）
（就活生）就職にあたり親の意見を参考にするか。

- 非常に参考にする
- ある程度参考にする
- あまり参考にしない
- 全く参考にしない

N=1,399



※就活生のN数1399、親のN数1000における複数回答数を就活生、親それぞれで百分率にして比較

健康経営に係る顕彰制度について（全体像）

- 健康経営に取り組む企業を顕彰する「健康経営銘柄」は社会的に大きな反響を得た。
- 「健康経営優良法人」については、日本健康会議との連携を図るため、大規模法人部門は2020年までに500社以上を目指すこととし、中小規模法人部門は保険者が進める「健康宣言」に取り組んでいる企業から認定。

【 大企業 等 】

健康経営銘柄
33社



健康経営優良法人

健康経営に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言4)

500法人



健康経営度調査への回答

大企業・大規模医療法人※

【 中小企業 等 】

健康経営優良法人

健康宣言に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言5)

10,000法人



中小企業・中小規模医療法人※



- 平成27年3月、初代となる「健康経営銘柄」を選定以後、主要な新聞社やテレビ放送において「健康経営」を取り上げる機会が大幅に増加。
- 平成29年2月には、第3回となる「健康経営銘柄2017」として24社を選定。選定に用いる健康経営度調査には、過去最高の726社(法人)からの回答があり、社会からの関心の高まりが見受けられる。



＜「健康経営銘柄2017」発表会の様子＞



＜健康経営銘柄 2017選定企業一覧＞ ※業種は東京証券取引所の業種区分

業種名※	選定企業名
建設業	大和ハウス工業
サービス業	ネクスト
小売業	ローソン
食料品	味の素
繊維製品	ワコールホールディングス
化学	花王
医薬品	塩野義製薬
精密機器	テルモ
ゴム製品	バンドー化学
ガラス・土石製品	TOTO
鉄鋼	神戸製鋼所
金属製品	リンナイ
機械	サトーホールディングス
電気機器	ブラザー工業
輸送用機器	デンソー
その他製品	トッパン・フォームズ
卸売業	伊藤忠商事
証券・商品先物取引業	大和証券グループ本社
保険業	東京海上ホールディングス
不動産業	大京
陸運業	東京急行電鉄
空運業	日本航空
電気・ガス業	東京ガス
情報・通信業	S C S K

経済産業省
Ministry of Economy, Trade and Industry

- <http://www.meti.go.jp/press/2016/02/20170221008/20170221008.html> 30

- 健康経営に係る**各種顕彰制度**を推進することで、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」し、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「**従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業**」として社会的に評価を受けることができる環境を整備する。

＜健康経営に係る顕彰制度の対象法人＞

	【健康経営銘柄】 24社  健康経営銘柄 Health and Productivity	健康経営優良法人 【大規模法人部門】 235法人  健康経営優良法人 Health and productivity ホワイト500	健康経営優良法人 【中小規模法人部門】 318法人  健康経営優良法人 Health and productivity
製造業その他	東京証券取引所 上場会社	301人以上	300人以下
卸売業		101人以上	100人以下
小売業		51人以上	50人以下
医療法人・サービス業		101人以上	100人以下

中小企業における健康経営の推進（ノウハウの提供）

- 平成27年度事業として、「健康経営ハンドブック」の策定及び企業に健康経営を普及・啓発していく「健康経営アドバイザー（初級）」を整備。「健康経営ハンドブック」は、増刷を経てこれまでに約4万部を配布。
- 「健康経営アドバイザー」は7,000名以上が登録され、地域で活躍中。

健康経営 ハンドブック



中小企業が実施した健康経営の優良事例集を作成中。
健康経営の実践に至るまでのストーリーを含め解説。
全国の商工会議所を通じて、約4万部を配布。今後、
優良企業認定制度の認定企業等の事例収集を一層進め、
必要に応じて更新。



【目次イメージ】

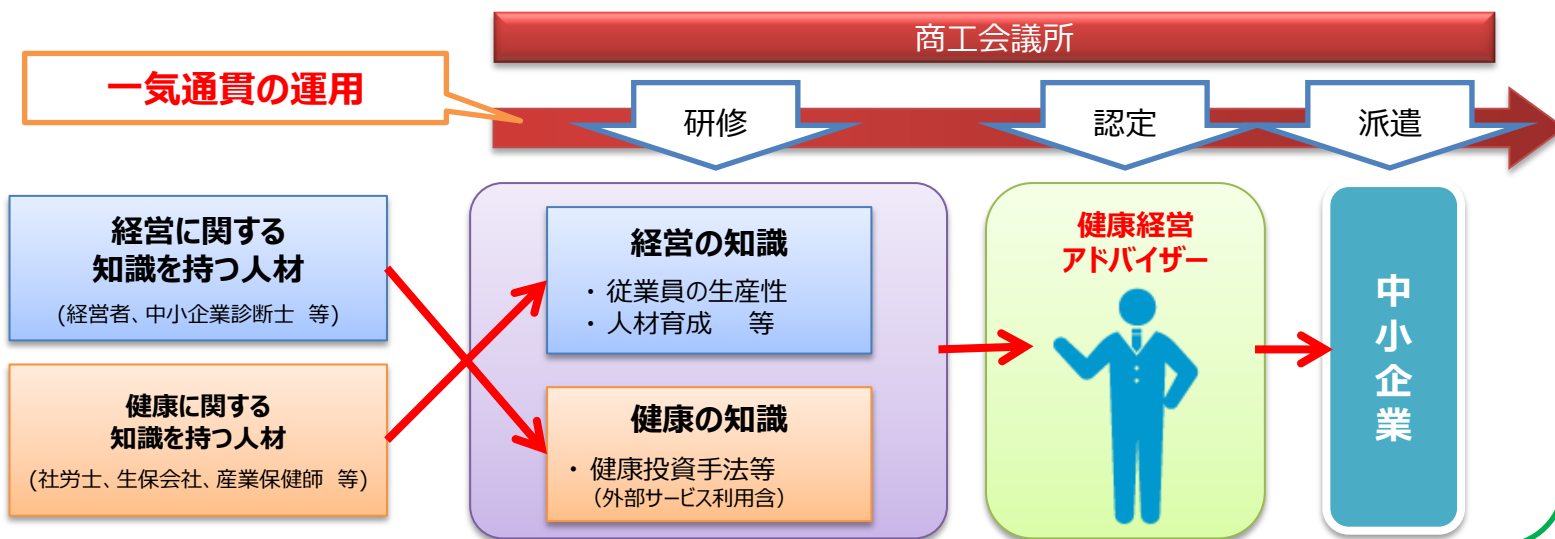
1. 健康経営の優良事例集
2. 全国の健康経営宣言の取組状況
3. 健康経営の始め方ガイド
4. 健康経営関連公共機関一覧 など

健康経営 アドバイザー



健康経営
チェックシート

中小企業経営者に健康経営の必要性を理解頂くためには、『従業員の「健康づくり」に係る知見』と『企業の「経営」に係る知見』の双方を合わせて持つことが重要。このため、東京商工会議所と連携し、健康経営アドバイザーを創設。平成28年度から本格的運用を開始し、これまで7,000名以上を登録。



中小企業における健康経営の推進（普及促進やインセンティブ）

- 中小企業等による健康経営の取組を促進するため「健康経営実践促進セミナー」を全国 8 箇所で開催。各地域における優良事例等を紹介し、のべ1,500名以上の参加があった。
- 地域の銀行や信用金庫等において「健康経営優良法人認定制度」に連動したインセンティブの検討が進められており、例えば、池田泉州銀行では、「健康経営」等を実践する中小企業を応援するために「人財活躍応援融資“輝きひろがる”」の取扱いを昨年12月から開始している。

健康経営実践促進セミナー

（平成28年9月9日～10月21日、全国 8 箇所で開催）



【健康経営優良法人に対する支援策】

池田泉州銀行

「健康経営優良法人」等の認定を取得している中小企業者に対し、銀行所定金利より一律年▲0.10%の融資を実施。
（平成28年12月）

北海道岩見沢市

建設工事競争入札参加資格における等級格付けにおいて、加点評価。（平成29年 1 月）

東京海上日動火災保険(株)

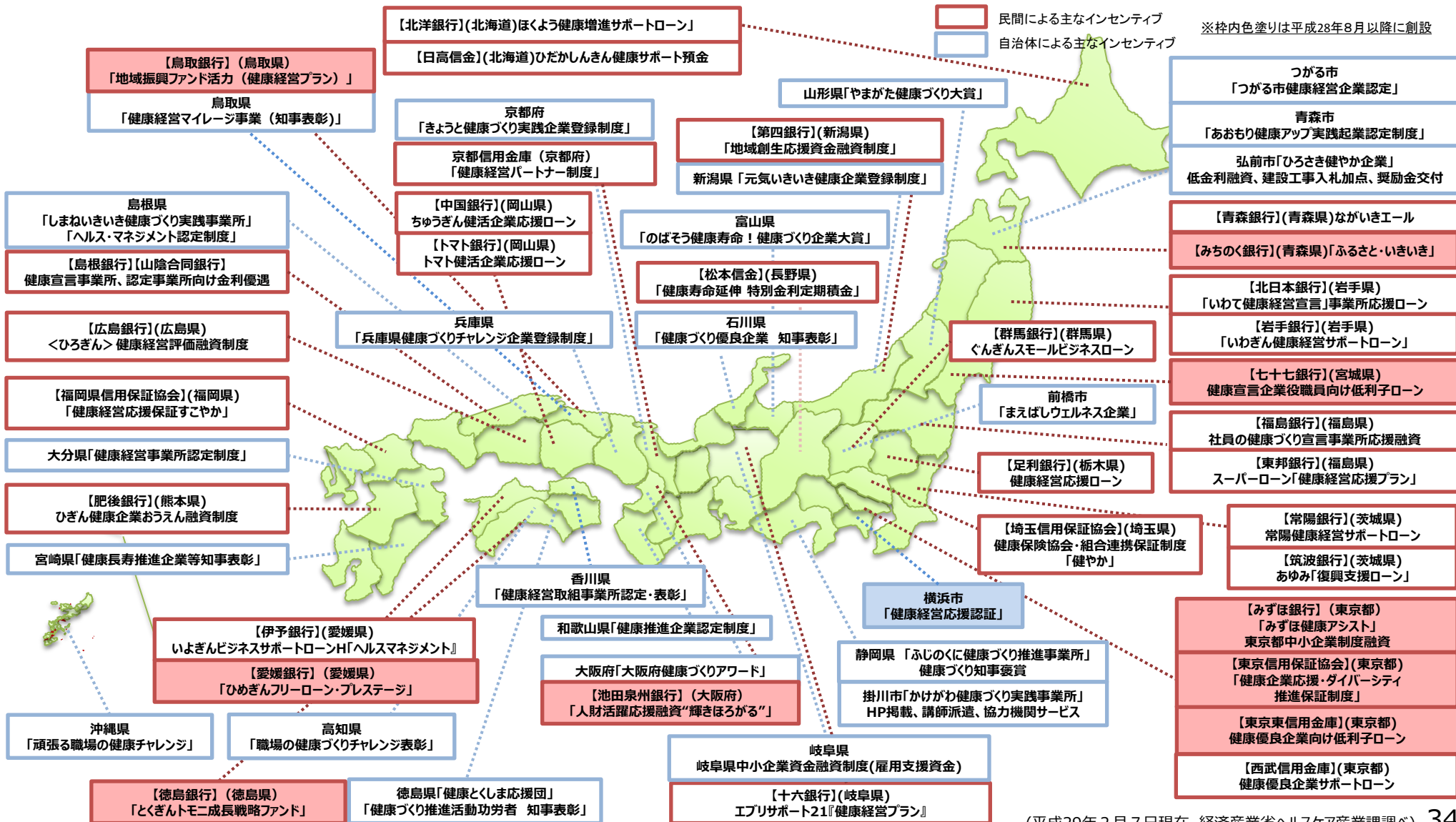
従業員が被った業務上の災害をカバーする保険商品において、5%の割引を適用。（平成29年 3 月）

長野県

事業資金を必要とする中小企業への貸付利率を0.2%引下げ。
（平成29年 4 月）

＜参考＞健康経営の推進に関連する地域のインセンティブ措置例

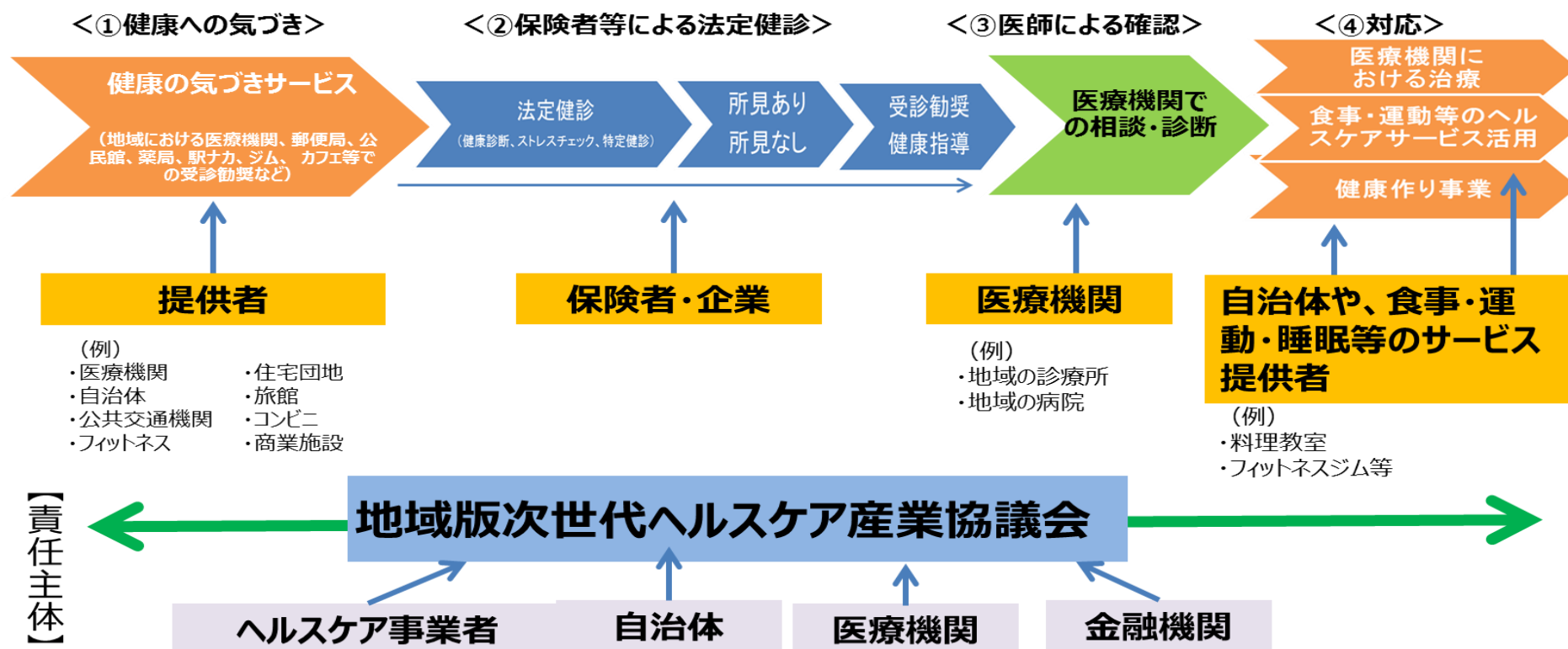
- 自治体による表彰制度や、地銀、信金等民間企業による低利融資など、企業による従業員の健康増進に係る取組に対し、インセンティブを付与する自治体、銀行、機関が増加している。こうした取組の一層の拡大を図る。



今後の政策：切れ目のない予防対策

- (1) 課題：地域における主婦等の**健診未受診者**に対して、**予防の網がかからない**。
- (2) 目指すべき姿：民間事業者、保険者、医療機関、自治体等が連携して、**全ての国民が健康診断を受診し、生活習慣病を予防する**。
- (3) 対応策：①健康への気づき、②法定健診への誘導、③結果に関する医師による相談・助言、④リスクの大小に応じた対応（予防～医療行為まで）を**切れ目なく提供できる連携体制を整備**するため、地域版協議会を軸として、地域でのモデル事業を実施し成功モデルを普及させる。

＜具体的な推進例＞



「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置状況

- 現在のところ、地域版協議会の設置は、**全国5ブロック、14道府県、11市で設置**。加えて、3県、2市程度で今後の設置を検討中。
- このうち、**医師会が関与している協議会は、全国3ブロック、8道府県、3市が存在**。今後、更なる連携が必要。

赤線() : 現時点で、地域の医師会が関与している協議会

<設置済み> 都道府県

- | | | |
|--------|------|------|
| ○北海道 ※ | ○静岡県 | ○島根県 |
| ○青森県 | ○三重県 | ○広島県 |
| ○群馬県 | ○滋賀県 | ○徳島県 |
| ○神奈川県 | ○大阪府 | ○長崎県 |
| ○長野県 | ○鳥取県 | ○熊本県 |
| | | ○沖縄県 |

<設置済み> 市町村

- | | |
|------|--------|
| ○仙台市 | ○神戸市 |
| ○上山市 | ○松山市 |
| ○川崎市 | ○北九州市 |
| ○松本市 | ○合志市 |
| ○富山市 | ○鹿児島市 |
| | ○薩摩川内市 |

<設置予定>

- | |
|------|
| ○埼玉県 |
| ○栃木県 |
| ○福島県 |
| ○東海市 |
| ○尼崎市 |

北海道ヘルスケア産業振興協議会 ※

九州ヘルスケア産業推進協議会

新ヘルスケア産業フォーラム（中部）

万国医療津梁協議会 ※

四国の医療介護周辺産業を考える会

地域でのヘルスケアサービス創出事例

- 地域版次世代ヘルスケア産業協議会等を活用し、地域において医療・介護関係者と地域事業者が連携してサービス提供を行うモデルの確立に向けた実証事業を実施。
- これまでに実施した事業の中からも、地域に継続的に定着している事例も現れ始めている。

＜地域の医師会と商店街の連携＞

【テーマ】羽島市・羽島郡医師会包括的健康管理プロジェクト
【実施団体】社会医療法人蘇西厚生会まつなみリサーチパーク、
羽島市医師会、羽島郡医師会 ほか
(岐阜県羽島市、羽島郡笠松町、羽島郡岐南町)

○地域の医師会が主体となり、家族単位のかかりつけ医による住民の個人健康情報管理プログラムを構築。

○また、地元の商店街と医師会が連携し、健康にこだわる店の目印としてのステッカーや健康メニュー本を作成し、地域の健康寿命延伸を図るモデルづくりに取り組んだ。



【健康にこだわる地元の商店の紹介冊子、地元の飲食店が考案した健康メニュー本】

＜地域医療機関と他業種の連携＞

【テーマ】地域版体験型健康医学教室を
中核とした多職種協働事業モデルの検証
【実施団体】株式会社True Balance、鹿児島大学、
国立研究法人産業技術総合研究所 ほか
(鹿児島県南さつま市)

○生活習慣病予防や脳梗塞発症予防などのライフステージに応じたヘルスケア教育「体験型健康医学教室」を医師等が開発。

○フィットネスジムや企業、学校など地域の様々な主体と連携し、それぞれの拠点で教室を開催するサービスを展開した。

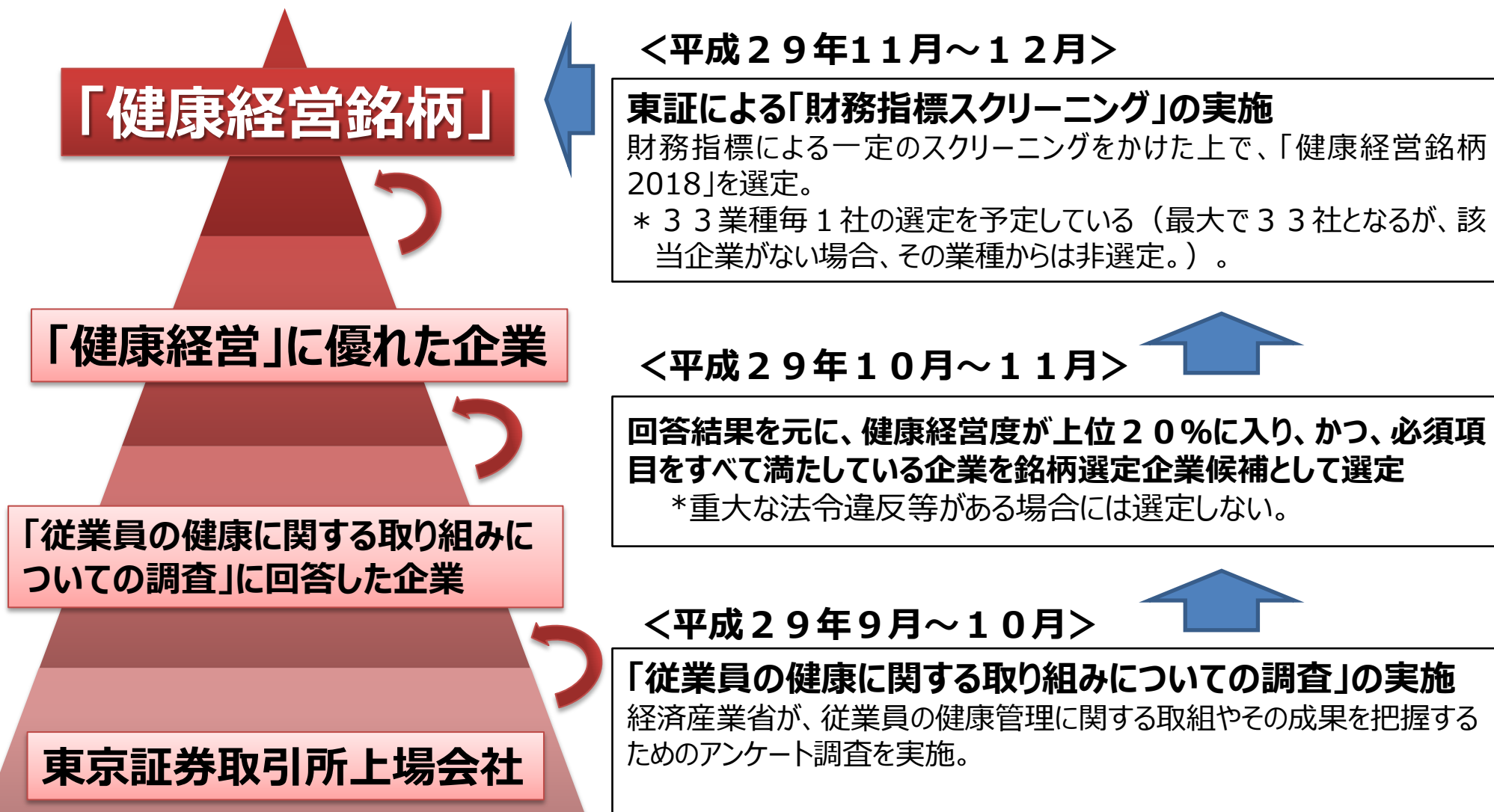


【体験型健康医学教室の様子】

4. 最後に

「健康経営銘柄2018」の選定方法について

○ 健康経営度調査回答企業の中から、以下の流れで健康経営銘柄2018を選定。



健康経営優良法人（大規模法人部門）申請までのステップ

○ 健康経営優良法人（大規模部門）、通称「ホワイト500」の認定を受けるためには、以下のステップが必要となる。

ステップ1

健康経営度調査に回答する。

① 経済産業省が実施する「平成29年度健康経営度調査」に回答。

※上場企業以外で調査票を入手を希望する場合は、以下のアドレスにメールを送付。

（経産省委託先：(株)日経リサーチ）health_survey@nikkei-r.co.jp

※上場企業は、日経リサーチから送付予定。

ステップ2

基準の適合状況の判定を受け取り、申請資格を得る。

② 健康経営度調査への回答後、結果サマリー（フィードバックシート）が返却され、その中に、「ホワイト500」の基準に適合したかが明記された「適合状況兼申請用紙」が同封。「認定基準に適合」と判定された場合に限り、申請資格を得ることができる。

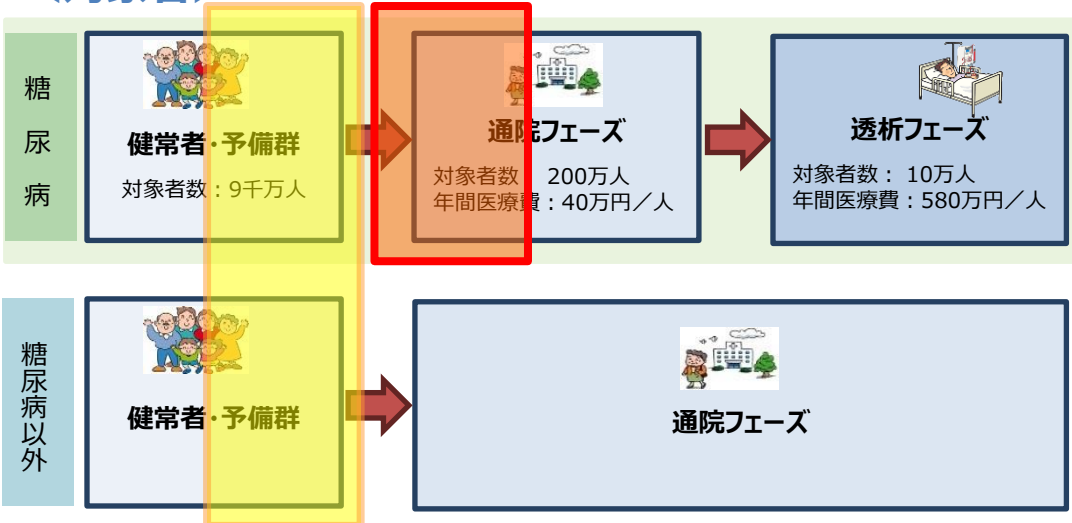
ステップ3

主たる保険者との連名で申請する。

③ 「適合状況兼申請用紙」に加入する保険者名等必要事項を記載し、加入する保険者に提出（申請）する。

糖尿病重症化予防プロジェクト① –プロジェクト概要

<対象者>



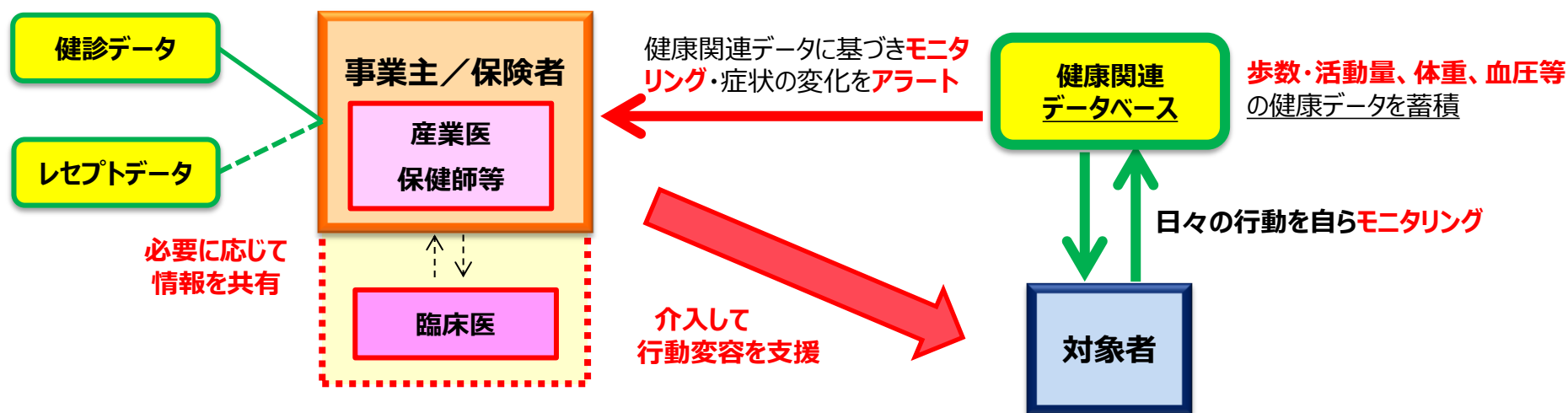
<主に活用する健康情報等の項目>

- ① 日常生活のモニタリングをするための情報
 - ・**歩数・活動量**（歩数計等のウェアラブル機器、スマホ等で計測）
- ② 症状の変化をアラートするための情報
 - ・**体重**（職場等で計測）
 - ・**血圧**（職場等で計測）
 - ・症状の度合いを示す項目：**HbA1c**（医療機関等で月に1回程度検査）、血糖（職場等で計測）、尿糖（自宅等で計測）

※ 糖尿病有病者（軽度）等が基本（高血圧、脂質異常患者等を含めてもよい）
HbA1c (NGSP) ≥ 6.5 であって、
 透析、インスリン、血糖降下薬のいずれも行っていない者

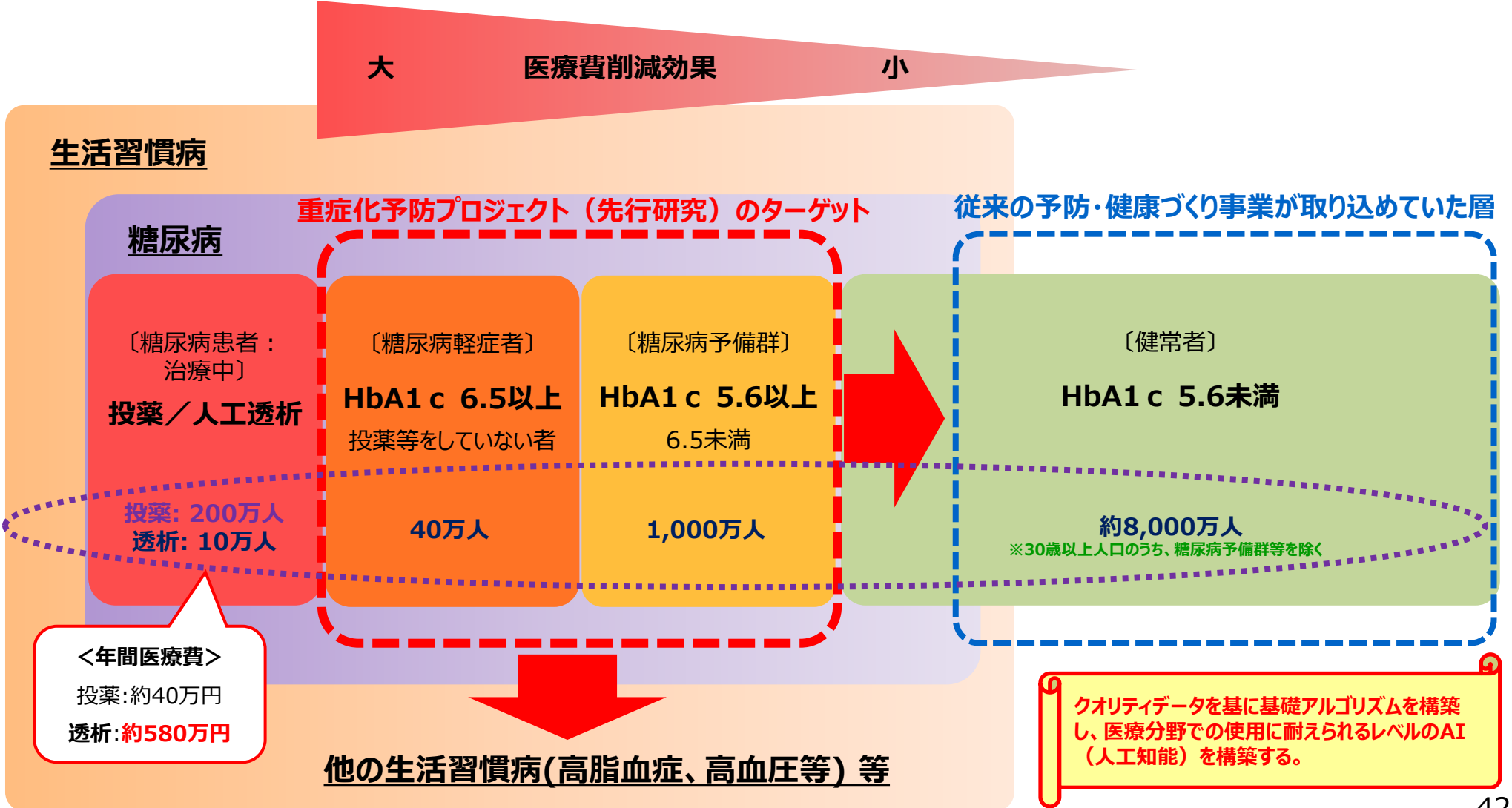
※ 血糖、尿糖は日内変動があるため、一定の測定条件での計測となるように配慮が必要。

※ 以上を基本としつつ、他の手段をもって同等の目的を実現できる場合は変更や追加を可とする。



糖尿病重症化予防プロジェクト② –プロジェクトのターゲット

- 本人同意を前提に、IoTによる取得されるデータの連携、蓄積基盤を構築（交換規約やデータ交換様式の検討、試行）。
- 医学的に確立された**糖尿病診断指標(HbA1c)**を用い、**治験等に用いられる手法(対照実験等)**により効果を検証。
- ビッグデータではなく、質の高いデータ（クオリティデータ）を用いて科学的エビデンスを構築する



- 平成28年度に先行研究を実施。
- 先行研究では、8コンソーシアム約1,000人を対象に実証事業を実施。
(8コンソーシアムの総従業員数は約164万人)
- 先行研究において、日々の健康情報を用いることにより有意な効果を発揮することが示唆された。

【平成28年度実施コンソーシアムと参加人数の全体像】

コンソーシアム	参加人数			概要
	軽症者※1	予備群※2	総従業員数※3	
8コンソーシアム合計 (平成28年度実施総数)	662人	401人	約164万人 ※協会けんぽ、 国保除く	※1:HbA1c値6.5以上、投薬等対象者含む ※2:HbA1c値5.6以上6.5未満、投薬等対象者含む ※3:各企業従業員数

【平成28年度実施結果の一例：HbA1c値の変化】

例：チーム「七福神」 (愛知県健康づくり振興事業団)	168人	—	9.3万人	・ 23医療機関、2健診・保健指導機関と連携し、勉強会を開催するなどノウハウを共有しながら事業を実施。
-------------------------------	------	---	-------	---

H b A 1 c の 値 (%)		事業開始時		3ヶ月後	改善度
投薬治療なし	介入あり	6 . 9 9	→	6 . 4 3	▲ 0 . 5 6
	介入なし	6 . 7 5	→	6 . 6 0	▲ 0 . 1 6

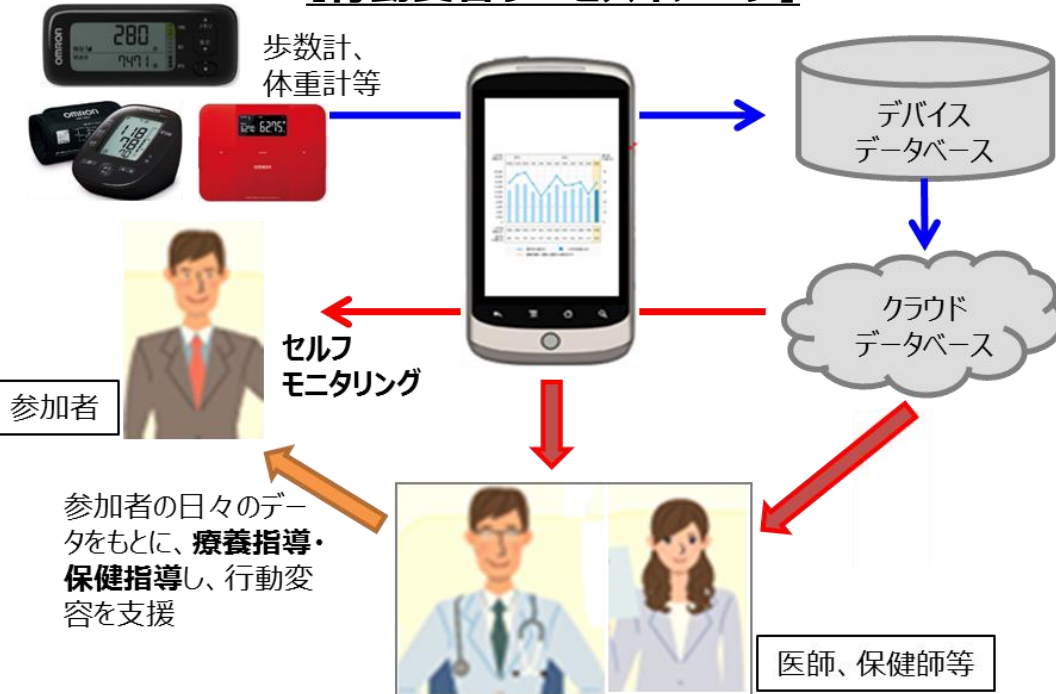
糖尿病重症化予防プロジェクト④ – 先行研究に協力いただいた企業等

	タイプ	代表団体	コンソーシアム名	参加団体・主な協力団体	参加人数※1			概要
					軽症者※2	予備群※3	参考：健常者※4	
①	大企業	イーウェル	コロボヘルス研究会	分析屋、産業医科大学	103人	115人	86万人	- コニカミルタ、オートバックス、PFU、日本生命、オリックスグループ、日産自動車、その他18団体が対象。 - 産業医大・各社産業医と連携し、活動量のみならず生産性損失額比較等の分析を実施。
②	大企業	ミナケア	元気ラボを活用した企業保険者による健康医療情報連携	第一生命健康保険組合、テルモ健康保険組合、トッパングループ健康保険組合、LIXIL健康保険組合	38人	120人	16万人	- 第一生命健保、テルモ健保、トッパングループ健保、LIXIL健保が対象。 - 企業保険者・加入者それぞれが有する健康医療情報をシステムで連携し、包括的なサポートを実現。
③	大企業	エス・エム・エス	管理栄養士伴走による健康改善	みずほ情報総研、みずほ銀行	—	123人	7.7万人	- みずほFGの企業健保(みずほ健保)とエス・エム・エスが対象。 - 対象者の健康状態を本人と医師・管理栄養士等が簡易に把握し、管理栄養士がアプリやPCを通じ、「日々一緒に食事・運動の両面でサポート」する伴走型サービスを提供。
④	大企業	野村総合研究所	丸の内発健康街づくり連合会	三菱地所、日本駐車場開発、日本人間ドック健診協会、生命科学インスティテュート、カルナヘルスサポート	57人	4人	9.8万人	- 丸の内周辺企業（三菱化学、東京海上日動、野村証券、朝日新聞、三菱地所、朝日生命）が対象。 - ウェアラブル機器等を活用しモニタリング・アラート機能を用いた重症化予防に向けたプログラムを地域ぐるみで実施。
⑤	中小企業	淳風会	健康な企業づくり	両備ホールディングス、全国健康保険協会岡山支部、凸版印刷、タニタヘルスリンク	85人	39人	8400人 (協会けんぽ岡山支部：39.5万人)	- バスやタクシーの乗務員を含む両備HDが対象。協会けんぽと連携。 - 生活習慣病療養計画書等を活用して対象者の指導・プログラムを作成するとともに、法人向け管理機能を用いたモニタリング機能を提供。
⑥	地域	エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所	IoTを活用した埼玉県糖尿病重症化予防継続支援	NTTデータ、日本医師会、埼玉県医師会、埼玉県	48人	—	(参加4市 国保：約48万人)	- 埼玉県内自治体（上尾市、所沢市、さいたま市、狭山市）が対象 県、市町村、かかりつけ医と連携した、IoTプログラムを提供。
⑦	地域・大企業	愛知県健康づくり振興事業団	チーム「七福神」	聖隷福祉事業団、名古屋大学、日本オラル、アビームコンサルティング、メディカルデータビジョン、オムロンヘルスケア	181人	—	9.3万人	23医療機関、2健診・保健指導機関と連携し、勉強会を開催するなどノウハウを共有しながら事業を実施。 「七福神アプリ」を介して応援メッセージ、注意喚起を配信。蓄積データを用いた機械学習の分析・検討を実施。
⑧	地域・大企業	名古屋大学	健康ナビゲータ	トヨタ自動車、エヌ・エイ・シー、日本システムウェア、WOWOWコミュニケーションズ、豊田市役所	150人	—	34万人	- トヨタ自動車の本社等従業員、及びかかりつけ医患者が対象。 - 健康ナビゲータによるデータの見える化、バーチャルスタッフ（定期的なアドバイス送信）、コールセンターからの保健師による状況確認、産業医による対面の健康指導を提供。
合計					662人	401人	約164万人 ※協会けんぽ、国保除く	※1：割付実施後の人数 ※2：糖尿病診断指標(HbA1c) 6.5以上、投薬等対象者含む ※3：糖尿病診断指標(HbA1c) 5.6以上6.5未満、投薬等対象者含む ※4：各企業従業員数（≠被扶養者を除く健保加入者）

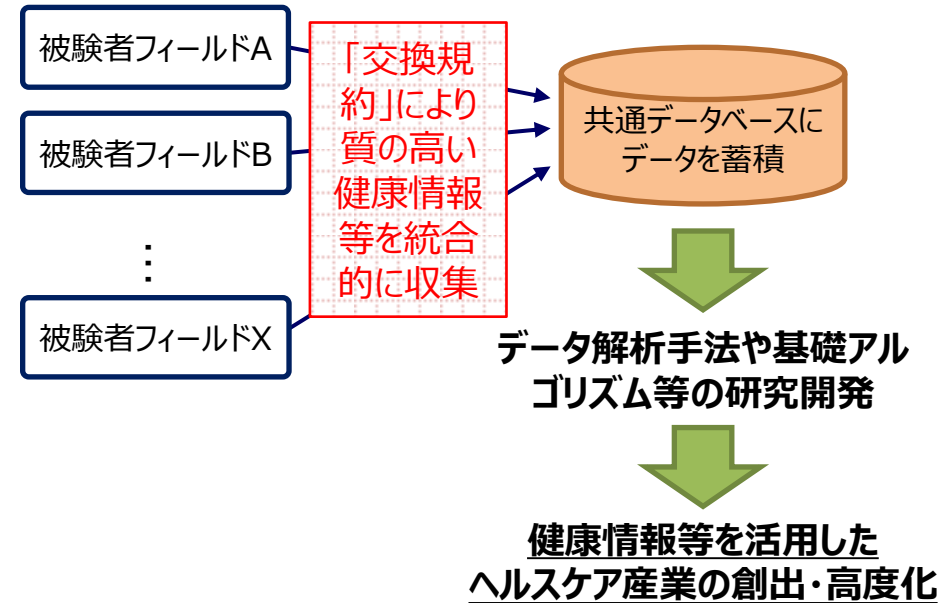
糖尿病重症化予防プロジェクト⑤ – 今年度以降の取組（より厳格な実証の実施）

- 昨年度の先行研究の結果を踏まえ、平成29年度より日本医療研究開発機構（AMED）の研究事業として、より大規模にかつ長期間（2,000名程度、3年間）にわたる厳格な実証事業を実施する。
- あわせて、平成28年度に策定した「健康情報等交換規約定義書」（交換規約）により、介入研究を通じて得られる質の高い健康情報等を収集・解析し、生活習慣病改善等に資する行動変容サービスの高度化につながる人工知能（AI）アルゴリズムの開発等を目指す。

【行動変容サービスイメージ】



【交換規約を介したデータ収集イメージ】



日本糖尿病学会 植木浩二郎 常務理事（国立国際医療研究センター）を代表とする団体が採択され、**2,000名程度の糖尿病軽症者を対象とした大規模臨床試験**を行う。その際、先行研究で効果が高かった「七福神アプリ」を使用する。

研究事業への参加者募集に協力いただける企業・健保を募集しています

参加者に実施いただくこと

- 研究参加への同意の上、IoTデバイスにより**歩数・活動量、体重、血圧を毎日測定**し、3ヶ月ごとの血液検査を行う。
- ランダムに介入群、対照群に割り付けられる。介入群は『**七福神アプリ**』を使用する。
- 期間：2年間（研究1年＋経過観察1年）

【七福神アプリのイメージ】



七福神に見立てた7種類のキャラクターが登場し、取得した歩数等のデータを基に、行動変容を促すメッセージを個人のスマートフォンに配信

昨年度実施した先行研究では、『**七福神アプリ**』の活用が**健康状態の改善に有意な効果を発揮**することが示唆されました。（HbA1c：6.99→6.43 ※投薬治療なしの被験者の平均値）

ご参加いただける方の主な条件

- HbA1cが6.0%以上、8.9%以下

- 日常的にスマートフォンを使用している
- 20歳以上、75歳未満 他

企業・健保様にお願いしたいこと

- 対象者のリストアップ 等（詳細は応相談）
- ※**企業様・健保様の費用負担はございません。**

スケジュール案

- 17年9月～12月 被験者の募集・登録
- 18年1月～ 研究開始

従業員の健康改善、健康経営の推進につながるプロジェクトです。
ご興味お持ちの方は経済産業省ヘルスケア産業課までご一報ください！
お問い合わせメールアドレス：healthcare-jouhou@meti.go.jp