

加入者の『健幸』づくりに向けた取り組み (注)

デンソー健康保険組合 常務理事 齋藤 隆夫

目 次

1. 組織概要

- (1) 株式会社デンソー
- (2) デンソー健康保険組合

2. 【これまで】データヘルス・コラボヘルスの取り組み

- (1) 健康保険組合の特徴と保健事業
- (2) デンソーにおけるデータヘルス・コラボヘルスの推移
- (3) 現在の保健事業

3. 【現在・これから】健康経営の取り組み

- (1) 環境認識
- (2) 取り組みの方向
- (3) 株式会社デンソーの健康経営への取り組み
- (4) 健康経営2025年長期構想 (案)

4. おわりに

(注) 2017年12月6日、弊社では齋藤隆夫氏を招いて勉強会を開催し、その内容を掲載したものである。本稿は、齋藤氏の許可を得て日本総合研究所が編集し、すべての文責は日本総合研究所にある。

本日はお招きいただきありがとうございます。医療保険制度の勉強会として、保健事業や健康経営の具体的な取り組みや効果等についての話を、と承っております。デンソー健康保険組合と株式会社デンソーのこれまでの活動と今後の方向性についてご紹介しますので、全国の健康保険組合の取り組みの一例としてご参考にしていただけると幸いです。

テーマは「加入者の『健幸』づくりに向けた取り組み」としました。後ほどご説明しますが、「健幸」はデンソー健保組合のミッションにある言葉です。最初に組織の概要をご紹介します。次に、これまでのデータヘルス・コラボヘルスの取り組みをお話しします。そして、健康経営に対する現在の取り組み内容、今後の方向性という順でご紹介します。

1. 組織概要

(1) 株式会社デンソー

株式会社デンソーは、1949年に設立された自動車部品メーカーです。本社は愛知県刈谷市、2016年度の売上は4.5兆円、2017年度は5兆円を見込んでいます。従業員数は単独で3.8万人、連結でおよそ15万人です。

事業の中心である自動車分野では、ガソリンやディーゼル等のエンジン・マネジメント、エアコンをはじめとする空調製品、自動運転に向けた各種システムの開発、等を手がけています。自動車分野以外の事業も手がけており、例えば、産業用ロボットやAI技術を活用した将棋の代指しロボット、バイオ燃料の開発の他、皆さんに日常的に利用いただいている技術としては、QRコードも我々の開発した技術です。

スポーツ分野では、実業団トップリーグに所属するチームを保有し、女子バスケットボールや女子バレーボールは上位の成績を取っています。女子アイスホッケーでは平昌オリンピック代表選手を出す等、スポーツ振興にも力を入れています。

ちなみに、スポーツとの関係では、デンソーの社内運動会はビジネス誌やTV番組でも紹介されて、注目を浴びています。リーマンショックで中断していたものを、職場の活力を高めるために2011年に復活し、3,000人を超える社員が参加する一大イベントになっています。各工場の対抗戦で、綱引きをはじめとする昔ながらの競技で競うのですが、猛者の取り合いで工場間の人事異動にも影響が生じている？という笑い話も聞こえてきます。

(2) デンソー健康保険組合

デンソー健保組合に加入する事業所は、デンソーに国内グループ会社55社を加え、計56社あります。保険料率は現在8.2%、約1,400ある健保組合の平均がおおよそ9.1%ですから、比較的低い保険料率で運営できています。

A. 加入者

加入者数は16.2万人、内訳は被保険者本人が7.8万人、被扶養者が8.4万人です。加入者の特徴は、第

1に、母体企業である株式会社デンソーの加入者が10.5万人と、全体の約3分の2を占めていること。第2に、被保険者本人のうち女性はわずか16%で、男性が84%と圧倒的に多いこと。第3に、東海地区在住の加入者が90%弱を占め、地域的に集中していることです。

B. 組織

組合会は、30名の議員で構成されており、うち8名が理事、2名が監事を務めています。理事長は、株式会社デンソーの取締役・専務役員が兼務をしています。

職員は、事務長以下23名が在籍しており、組織は1室と2室の二つに分かれています。

1室は、健康保険の基本的な業務を担当し、法人としての基礎的な業務を行う総務グループ、資格の認定や保険料を徴収する適用グループ、レセプトを審査して支払いを行ったり、各種の給付金を担当する給付グループに分かれています。

2室は、データヘルスやコラボヘルス、健康経営に携わる部門です。健診や健康づくりを担当する保健事業グループ、保健指導や健康相談を担う保健指導グループ、そして加入者に情報展開を行う広報グループがあります。なお、2室には、専門職として保健師が2名在籍しています。

C. ミッション・ビジョン

デンソー健保組合では、2015年に、ミッションとビジョンを策定しました。

ミッションは、第1に、加入者の「健幸」、健康で幸せな生活を実現すること、そのことを通じて、事業主の健全な事業運営に貢献することです。そのために、質の高い先進的なサービスを創造・提供する。結果として、社会全体に貢献する。こうした基本的な考え方をミッションとして定めています。

ビジョンは、まず、最小の保険料で最大の給付を実現すること。最大という表現は誤解を招くかもしれませんが、給付を適切に行うという意味です。そして、加入者の健康を支える保健事業をしっかりと実施すること。個々の職員が専門能力を高め、改善や標準化を行って組織力を高めること。最後に、健保組合が何をしているのか、何をやろうとしているかという理解活動をしっかりと進めていくことです。

D. 財務状況

2016年度決算を用いて、財務状況をご説明します。

収入のほとんどは保険料収入で、総額で約450億円です。支出は、保険給付費、すなわち加入者の医療費や傷病休業などの給付金が212億円、高齢者医療費のための拠出金が216億円、保健事業が10億円です。結果として、収支は11.2億円の黒字でした。

支出では、高齢者医療費のための拠出金の額が、加入者に対する保険給付の額を超えており、現役世代の加入者にとっては納得しがたい状況となっています。医療費や高齢者への拠出金の増加で収支が悪化するところを、保険料率の引き上げによって何とか凌いでいるのが実情といえます。

なお、保健事業費は、全健保組合平均では支出の5%程度ですが、デンソー健保組合は2%ですので、ある程度効率的に事業が展開できているのではないかと考えています。

E. 主な受賞歴

2名の保健師を中心に、健診データとレセプトデータの突合分析で成果を上げてくれていて、産業衛生学会や日本ヘルスサポート学会等で表彰いただいております。

最近では、2015年に「健康寿命をのばそう！アワード」厚生労働省大臣優秀賞を、2017年には株式会社デンソーが「健康経営銘柄2017」、「健康経営優良法人認定～ホワイト500」をいただくことができました。

2. 【これまで】 データヘルス・コラボヘルスの取り組み

最初に健保組合の特徴などの一般的な話をさせていただいた後、これまでデンソー健保組合と株式会社デンソーが取り組んできたデータヘルス・コラボヘルスの実績をご紹介します。

(1) 健康保険組合の特徴と保健事業

A. 特徴

健保組合は、国から健康保険事業を任せていただいている公法人です。事業は、大きく分けて、保険の給付、保健事業といわれる健康増進のための施策、の二つがあります。

健保組合は自主自立の組織です。母体企業の役員が健保組合の理事長を兼務しているところが多いので、完全に自主自立とは言い切れない部分もあるかもしれませんが、基本的には独立した自主運営に委ねられています。

他の保険者、全国健康保険協会（協会けんぽ）や国民健康保険等と比べると、加入者との距離が近いのが特徴です。加入者の生の声を聞くことが比較的容易で、現地現物に即した判断がしやすいことは大きなメリットです。

また、事業主との連携が取りやすいこともメリットです。例えば、協会けんぽのように都道府県に一つの支部のみという体制と、個々の事業主が見えるレベルにある健保組合とでは、連携の取りやすさは全く違います。

このようなことから、健保組合方式の良さは、加入者と個々の事業主の実態に合ったきめ細かい事業を実現しうるところであるといえます。

B. 保健事業

保健事業、すなわち、健康づくり施策における、健保組合と事業主（会社）の役割を考えてみたいと思います（図表1）。

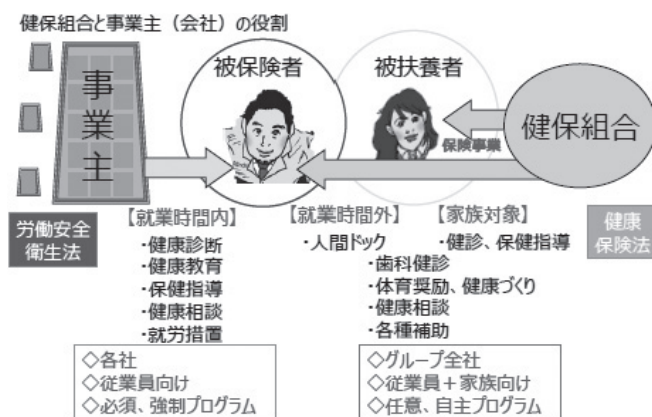
会社による健康管理は、従業員に対して、労働安全衛生法に基づいた施策をしっかりと実施することが最も重要です。法に則って就業時間内に健診や教育や健康相談を行い、人事と協力して就労上の様々な措置を講ずる、といったことが中心になります。

一方で、健保組合の健康管理の対象者には、被保険者（従業員）だけではなく、被扶養者（家族）も含まれます。従業員に対しては、法定の健診には含まれない検査など、会社が実施するものに加えてプラスアルファを提供することになります。

会社が実施する施策は、当然、各々の会社単位で実施します。また、会社が実施する施策は、従業員向けに強制力を働かせることが出来ます。一方、健保組合が実施する施策は加入の事業所すべてに、デンソー健保組合の場合は56社すべてに対して、共通の施策を展開します。また、健保組合は加入者に対して強制力を働かせることは困難ですので、任意で自主的に受けてもらうことになります。

図を見ていただくと、従業員に対しては会社と健保組合の両方から矢印が出ています。つまり、両者がしっかりとコラボをしないと、いろいろなものが抜けたり重なったり、といった事態になりかねないので、注意が必要です。

(図表1) 保健事業とは



(資料) 齋藤氏当日配布資料

(2) デンソーにおけるデータヘルス・コラボヘルスの推移

A. 歴史

2004年に、デンソー健保組合で「保険事業ビジョン」を作りました。ビジョンは、「健康づくり、体力づくりによる加入者の『QOL (Quality of Life) の向上』」と、「加入者の健康増進、医療の適正化による『財政健全化』」の二つとされていました。ビジョン実現のための重点課題は「生活習慣病の予防」とされ、そのために、「継続的にデータを分析して科学的根拠に基づいた事業を行う」という方針を定めました。

当時の先輩方が考えたことは、まさに今、日本全体で取り組んでいることで、健康な方、疾患予備軍の方、罹患されている方、介護が必要な方、といった「健康ステージ」に応じて施策を考えるということでした(図表2)。健康保険の本業である保険給付は従来どおりしっかり実施していく前提で、今後は、罹患されている方に対する「①早期治療の促進」、予備軍の方に対する「②予防の促進」、そして健康な方に対する「③健康増進」、これらを「3進活動」と呼び、健保組合の役割を「3進」にシフトしていく方向性が、このときに定められました。

では、なぜ、それが可能だったか。これも先輩方のご尽力によるものです。

デンソー健保組合では、1978年から、当時は紙だったレセプトをパンチ処理でデータに取り込んで、事務所別に集計をしたり、疾病統計表を作って分析することを始めていました。一方、株式会社デンソ

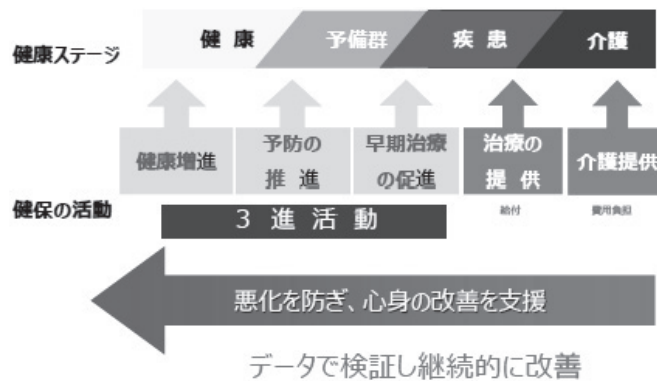
ーでは、1990年から健診データを電子化しました。こうしたデータの蓄積があったからこそ、データ分析による施策の立案が可能だったのです。

例えば、1989年から2009年までの20年間で、10歳代から50歳代のすべての年齢層で肥満者の率が上昇していることが分かりました。また、生活習慣病のなかでも高血圧と糖尿病の社員一人当たり医療費が増えている実態も明らかになり、データ分析による課題抽出が大変有効であることが認識されました。

また、男性の喫煙率が2005年当時は49%と高かったため、対策を考えていくなかで、「会社と健保組合が一緒に取り組めばより良い成果が生まれるはずだ」ということに気がついたのもこの頃です。

この時期に、デンソー健保組合と株式会社デンソーでのコラボヘルスとデータヘルスの礎が出来上がったといえます。

(図表2) 健康保険組合の役割変化



(資料) 齋藤氏当日配布資料

B. 推進体制の確立

コラボヘルスとデータヘルスに組織的に取り組むために、健保組合と会社で推進体制の整備を進めてきました。

コラボヘルスの体制は、2007年に「Do！ヘルシーライフ推進委員会」を発足したのが皮切りです。メンバーには、会社と健保組合に加え、労働組合が入っていました。労働組合が関与しているのはデンソーの特徴だと思います。労働組合から従業員の立場に立った意見を出してもらうことで議論を深めていけますし、方針や施策が決まれば労働組合も浸透活動をしていただけるので、労働組合の関与は有意義だと考えています。その後、何度かの改組を経て、2016年には「健康協議会」を発足しました。これは、後ほどご説明します。

データヘルスについては、前述したように、健診データとレセプトデータが長年蓄積されていますので、「データDEコラボ」(DEはデンソーのDE) というスローガンのもと、会社と健保組合で分析を進め、施策の立案に生かしています。

C. 事例

コラボヘルスとデータヘルスの実績について、2015年「健康寿命をのばそう！アワード」厚生労働省大臣優秀賞をいただいた際の事例をご紹介します。「在職中死亡および重症化の防止」、「健康的な職場環境づくり」、「家族の健康保持・増進」の三つを主目的として取り組んだ事例です。

◇虚血性心疾患リスク低減のための禁煙支援

虚血性心疾患の発症リスクについて分析したところ、2003年時点で「たばこを1日21本以上吸う」方が2004～2011年の8年間に発症する確率は、非喫煙者を1とした場合、2003年時点で30～39歳だった方では3.12倍、40～55歳だった方では1.81倍という結果でした。

また、がんの医療費について、1989年時点で20～39歳だった方の2010年と2011年の医療費を分析してみたところ、1日21本以上を吸い続けている人と、1989年当時から喫煙していない人とは、がんの医療費に倍以上の開きがある、というデータが得られました。

こうしたことは、会社の健診データと健保組合のレセプトデータを突合することで、初めて明らかになります。

この結果を受けて、会社と健保組合とコラボで対策を打ちました。禁煙支援として、会社は従業員に対してある程度強制力を働かせられるので、就業時間内に安価な費用で受診できる禁煙外来を設置する。一方、健保組合は強制力が働かないので、卒煙キャンペーンを企画してニコチンパッチの費用を補助、禁煙を支援する家族にも特典を与える等、家族ぐるみで禁煙の意識付けを図る、といった手を打ちました。社内の禁煙外来受診者は、2012年以降で1,500人、受診者の禁煙成功率は85%となっています。

また、喫煙所の屋外化、全社一斉禁煙タイムの設定、教育・啓発活動などを織り込んだマスタープランを2012年に作成し、着実に推進してきました。非喫煙者はおよそ1%/年ずつ増えています。

◇脳血管疾患リスク低減のための禁酒・節酒支援

脳血管疾患に関して分析したところ、アルコールを「飲まない」、あるいは「時々飲む」方に比べて、「毎日飲酒する」方の発症率が、非喫煙者で1.5倍、喫煙者では2.3倍になるというデータを得ました。

この対策として、まずは、健保組合で試行する位置付けで、「ノンアルコール」というプログラムを導入しました。具体的には、1週間禁酒・休肝日を週3日など、自分で目標を立てて宣言をしてもらい、家族からも応援のメッセージをいただき、家族も巻き込んで取り組むコースです。参加結果は、以前より飲酒量が減った人が60%、体調が良くなった人が約40%で、一定の効果が出ています。

◇若年層への働きかけによる将来医療費低減

1989年時点で20歳代だった社員の20年後の一人当たり年間医療費を、BMI別・体重増加別に比較分析しました。

89年時点でBMIが22～24.9だった方と比べた場合のBMI25以上だった方の年間医療費を、代表値としてご紹介します。20年間で体重が±5kgの増減だった方では医療費が2倍以上、20年間で体重が10kg以上増えた方では医療費が3倍超というデータが得られました。若い頃から健康を意識し体重を管理する

ことで、将来の健康レベルが向上し、結果として医療費の低減につながるということがデータで実証されたのです。

この対応として、会社では39歳到達時の定期健診を「健康を考える日」と定め、全社員に対する1日健康教育を開始しました。自身の健康状態を見つめ直し、40歳以降も健康を維持するためのライフスタイルを身につける機会としています。健保組合では、結婚した方に対してクーポンを提供し、二人一緒に1日型の健康づくりの社外セミナーを受講する機会の提供を開始しました。

これらのコースを受講した人と受講しなかった人では、受講1年後の体重増加者が受講した人の方が10%少なくなっています。また、食習慣に対する意識が大きく向上しており、検査データのなかでも「血糖値」の改善が顕著で、メタボ対象者の抑制に効果が出ています。

◇家族の健康保持・増進のための保険事業の展開

家族についても、BMIが高いほど10年後の医療費が高額（1.5倍）というデータが得られました。

家族に対する施策は健保組合が実施しています。健診受診率を上げることが対策の原点となるので、健診の案内を社員経由で送付する、2年連続受診で健診費用を半額にするキャンペーンを設けるなどの手を打ってきました。その結果、40歳以上の家族の健診受診率は60%を超えています。また、ウォーキングイベントを開催したり、契約スポーツ施設を広め、家族が運動する機会を増やす施策を取っています。

以上、事例をご紹介しましたが、要はデータヘルスとコラボヘルス、会社と健保組合がデータを突き合わせて改善すべきポイントを見つけ、それぞれの持ち場、立場で対策に取り組めばより良い成果が生まれる、ということです。データヘルスとコラボヘルスは、健保組合にとっては保険者機能を、会社にとっては健康経営を推進する鍵となります。会社とも加入者とも距離が近く、会社と連携を取って活動しやすいという、健保組合の強みを最大限に発揮できるステージです。

(3) 現在の保健事業

デンソー健保組合の保健事業の特徴は、網羅的に実施していること、前述の通り、データ分析により重点化をしていること、集中立地のメリットを活かして地元の関連団体と連携・協業していること、の3点だと思います（図表3）。

冒頭で申した通り、デンソー健保組合の加入者は東海地方在住が90%弱で、これを強みとして取り組んでいます。地元の他の健保組合や、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、地元のベンダーとの連携と協業により、地域の実情に沿ったきめ細かなサービスを提供しています。

連携・協業の事例をご紹介します。他の健保組合との共同事業として、愛知県内14の組合が医師会と地元ベンダーと手を結び、地域巡回健診を行っています。また、県内六つの組合が愛知、三重、静岡の各地域の歯科医師会と契約し、「歯ッピー検診」と称して集団歯科検診を実施しています。該当地域では契約内容に沿った検診を診療所でも受診できます。

健康保険組合連合会愛知支部がとりまとめている事業としては、医師会と連携したインフルエンザワ

クチンの接種補助事業、歯科医師会と連携した表彰制度などがあります。また、協会けんぽ愛知支部と愛知県の各経済団体や金融機関と連携して「健康宣言事業」を実施し、会社トップによる健康宣言を促すことで、健康経営の普及に取り組んでいます。

(図表3) 現在の保健事業

	分類	プログラム	被保険者	被扶養者	
保健事業	体育奨励	(Eカサイク) 体カづくり教室、レディEカサイク (Eカサイク) 出張健康スクール 健康ウォーク	○ ○ ○	○ ○ ○	
	施設利用補助	アール、スターコートなど	○	○	
	健康づくり 保健指導	(特定保健指導) すっきり*デイ*プログラム (39歳対象) マイアウォーク、39*05*エイト (通信方式) スマート&アクティブプラン ノンアルプラン (日帰り型) チャレンジプラン (宿泊型) DENSOプチ*ステイ	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	
	講演会・研修会	禁煙講演会・スクール開催	○		
	感染症予防	インフルエンザ予防接種補助(1-15歳)		○	
	薬代抑制	家庭救急常備薬購入補助、ジェネリック通知	○	○	
	がん検診	(マイ*ガム) 健康相談、高齢者訪問健康相談 (マイ*ガム) こころの相談室	○	○	
	保養施設	ハシナ御津 (愛知県御津町)	○	○	
	健診事業	健診、保健指導	地域巡回健診、スマイル健診 (診療所健診)、特定健診・保健指導		○
		健康チェック	人間ドック、脳ドック、がん検診	○	○
歯科健診		集団歯科健診、診療所歯科健診	○	○	

特徴：網羅的な事業展開 + データ分析による重点化
集中立地のメリットを活かした、地元の他健保・三師会・ハング-との連携・協業

(資料) 齋藤氏当日配布資料

3. 【現在・これから】健康経営の取り組み

(1) 環境認識

政策としての健康経営は、2013年の日本再興戦略で、アベノミクスのいわゆる「第三の矢・成長戦略」に「国民の健康寿命の延伸」が掲げられたことが契機となりました。その後、次世代ヘルスケア産業協議会での議論を経て、2015年アクションプランのなかで「健康経営」がクローズアップされ、2015年には日本健康会議が発足し、民間組織や自治体の協力体制も整備されました。日本再興戦略2016では、「世界最先端の健康立国」を実現するために、健康経営の推進が明確に打ち出され、今や将来の日本のための重要な国策に位置付けられているように思えます。

医療制度改革に関しては、2025年に団塊の世代が75歳以上になることを見据えて、2018年度から各種の計画がスタートします。地域医療構想を織り込んだ地域医療計画、医療費適正化計画、国保の都道府県化、診療報酬と介護報酬の同時改定など、多面的なアプローチが企図されています。健保組合にかかわる保険者機能強化という観点では、第3期特定健診・特定保健指導計画と第2期データヘルス計画が開始されます。健保組合にとっても、大きな変化点となる年だと考えています。

特定健診・特定保健指導は、2018年度から全保険者の実施率を公表すること、そして、実施率に応じた後期高齢者支援金の加算・減算が強化されること、が決まっています。

特定健診・特定保健指導は保険者の法定義務なので、基本的には健保組合に実施する責任があり、厚生労働省も健保組合に対応強化を求めています。従業員にきちんと受けてもらうためには、強制力を

効かせられる会社の協力が不可欠です。しかし、会社側から見ると「それは健保組合の仕事」という部分もあるので、放っておくと両者の隙間に落ちてしまうリスクがあります。両者で課題を共有し、それぞれの役割を明らかにして取り組まなければ、上手くいきません。

なお、第3期計画に向けて、厚生労働省は、特定保健指導（積極的指導）を終了すると一人当たり年間6,000円の医療費適正化効果がある、というデータを公表しました。これは非常に前向きな変化であり、データヘルス・コラボヘルスを現場で推進する我々にとって大変有り難いことです。なぜなら、企業を動かすポイントの一つは、費用対効果を示すことだからです。健保組合が会社側に働きかけるにあたっては、費用対効果を示すと示さないのでは、説得力が全く違います。

データヘルス計画は、健康・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業計画を立案することを主旨としており、データを活用して科学的にアプローチすることと、PDCAサイクルを回して実効性を高めていくこと、が特徴だと思います。第1期の3年間はいわば試行期間でしたが、第2期は本格稼働の位置付けとなり、6年間の長期計画になります。

データヘルス専用のポータルも導入されて、国がデータを吸い上げることも出来るようになり、情報の見える化やビッグデータ化が進むこととなります。これも大きな変化だと思います。

いろいろとお話してまいりましたが、「保険者機能」という言葉には確立された定義がありません。厚生労働省を中心とした昨今の様々な政策は、保険料の徴収と医療費の給付という本来の保険業務に加えて、被保険者・被扶養者のために、保険料を効果的・効率的に活用して健康づくりを推進し、その結果として医療費を適正化する、という好サイクル作りの意図がはっきりと表れています。保険者に期待される役割も明確になってきており、良い変化だと感じています。

一方、企業への期待も高まっています。企業に対する政策は主に経済産業省の主導ですが、2014年に同省が「企業の健康投資ガイドブック」で述べているように、医療費増大による企業負担の増加や高齢化による生産性の低下を防ぐためには、健保組合や従業員に健康保持・増進の取り組みを委ねるだけでなく、企業が主体的に関与すべきであるという考え方や、健康への取り組み経費は単なる「コスト」ではなく将来に向けた「投資」であるという考え方が、広く理解されてきました。健康経営の普及、促進を日本企業の経営の根幹のひとつに位置付ける、大きな流れができ上がりつつあると感じています。

(2) 取り組みの方向

こうした環境変化を受けて、デンソー健保組合として取り組むべきことは、これまで積み重ねてきたデータDEコラボ、すなわち、データヘルスとコラボヘルスを大切にしながら、健康経営という新たな考え方を加味していくことであり、具体的には四つの方向性があると考えています。

一つ目は、「保険者機能の強化」です。今まで以上に中長期的な視点で、従業員・家族の健康増進・疾病予防施策を展開していくことが重要になります。

二つ目は、「事業主（会社）との連携強化」です。これまでもコラボヘルスを推進してはきましたが、お互いの守備範囲の隙間を埋めることが主眼でした。今後はシナジーを狙い、会社と健保組合が協働す

ることによって新たな価値を生むことを目指すべきです。

三つ目は、「編入事業所（グループ会社）の健康経営推進」です。冒頭にご紹介した通り、デンソー健保組合の加入者16.2万人のうち10.5万人がデンソーの加入者なので、どうしてもデンソー加入者を念頭に置いて事業を考えてしまう面があります。会社によっては健康関連スタッフがいないところもあるため、展開方法にも相違が出てきてしまいます。また、前述の通り、東海地方在住が90%弱という特性を活かし、きめ細かなサービスを提供してきたのが我々の強みでしたが、会社側の事業展開に応じて東海地方以外在住の加入者が急速に増えている昨今、地元で根ざした手づくりの施策が逆に足かせになる場合もあります。社別の実態に合わせた推進、地域別や社別に偏りの無い事業展開が大きな課題です。

四つ目は、「被扶養者（家族）へのアプローチ強化」です。家族に対して直接施策が打てるのが健保組合の特徴ですから、家族の健康づくりのために、家族健診や重症化予防の受診の働きかけを強化すること、健康情報を発信して啓蒙を高めることを進めてまいります。

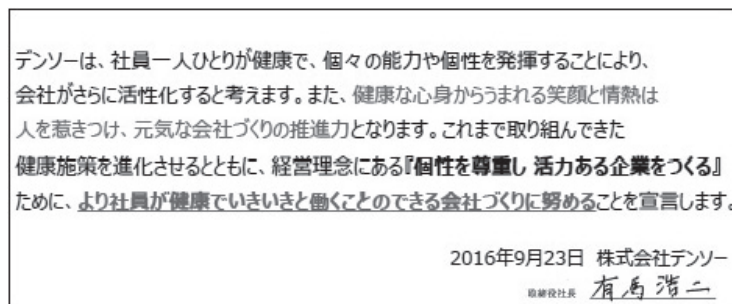
このように取り組んでいくことで、デンソーグループの従業員と家族の健康度の底上げを図り、また、こうした取り組みを社会に発信することで、ひいては、日本の健康寿命の延伸、生涯現役社会・健康立国の実現にも微力ながら貢献できるのではないかと考えています。

(3) 株式会社デンソーの健康経営への取り組み

デンソーの健康経営への基本的なアプローチは、「健康を重視した職場づくりと自主的な健康づくりを推進する」こと、そのために、「個別・集団アプローチを効果的に組み合わせた施策を展開する」ことです。

健康重視の経営を推進するにあたり、デンソーでは2016年9月に健康宣言を出しました（図表4）。宣言の発布にあたっては、株式会社デンソーの宣言として位置付けるのか、グローバルなデンソーグループの宣言として位置付けるのかという議論もありました。最終的には、健康に対する会社による投資についての捉え方が国や地域によって異なるため、まずは株式会社デンソーの宣言として作り上げることにしました。グローバルな健康宣言のあり方は、今後の課題として引き続き検討していきます。

（図表4）デンソー健康宣言の策定



（資料）齋藤氏当日配布資料

2017年度には、デンソーグループ中期方針において、「健康増進に向けた社員の意識向上と職場での健康管理の推進」を明記しました。トップダウンにより健康づくりを全社的な活動に引き上げることで、会社の姿勢を明示したということです。

全社的な活動を推進するためには、マネジメント体制を構築することが必要です。デンソーでは、中央安全衛生委員会の下部組織として、2016年9月に健康協議会を設置しました。中央安全衛生委員会の下部組織としたのは、二つの意味があると考えています。一つは、公式会議体に位置付けて名実共に全社を挙げた活動とすること、もう一つは、中央安全衛生委員会は労使による会議体ですので労働組合の関与を得ることです。

事務局は、会社の健康推進部と健保組合が務めています。メンバーには、事務局以外に、人事部、経営企画部、安全衛生環境部、労働組合、そして、デンソーグループの福利厚生を担当する株式会社デンソーウェルという会社が入っています。

健康協議会では、方針・計画立案とフォローアップ、各種プロジェクトの推進などを行いますが、現在は職場での健康増進活動を盛り上げていくことに注力しており、各職場に設けた「健康リーダー」にキーパーソンとして活動してもらっています。

デンソーでは、活動の促進のための「見える化」を重視しています。「見える化」は、職場活動の「見える化」と個人活動の「見える化」の二つを対象と捉えて取り組んでおりますので、それぞれについてご紹介します。

職場活動については、各職場で毎期の健康アクションプランを作成し、事務局が実施状況を確認して好事例を全社展開していくことで、PDCAを回してスパイラルアップを狙う仕掛けとしています。前述した社内運動会のケースでも見受けられましたが、競争を取り入れると、触発されて次々と良い活動事例が出てきますので、こうしたアプローチは有効だと思います。

先程申した通り、各職場には健康リーダーを設置しました。健康リーダーの基本的な役割は、組織的な健康増進活動のきっかけづくりと場づくりですが、昨年この活動をスタートした際には、「何をすれば良いのかわからない」という声がたくさん上がりました。そこで、「デンソー健康ねっと」というイントラネットも使いながら、健康に役立つ情報を事務局から発信したり、職場活動の支援のために講師を派遣したり、様々な試行をしながら定着を図っています。実際には、朝礼で必ず週一回は健康の話題を取り上げるとか、ラジオ体操を毎日真剣にやるといった、簡単なことから始めている職場が多いのですが、取り掛かりとしてはそれで良いと思っています。弊社ではもともと小集団活動や職場懇談会などが活発ですので、職場活動を通じて職場力を高めるアプローチは馴染みやすいのだと思います。

個人活動については、生活習慣も改善に向けた情報の「見える化」を進めており、自社開発した健康アプリ「DKS（デンソー健康ステーション）」を使用しています。DKSでは、社内食堂での喫食カロリーや、入社時からの健診のデータなどを確認でき、毎日の歩数や体重などを記録できる機能も設けています。特定保健指導での保健師とのやりとりも、DKSを使って実施しています。

デンソーでは、2017年10月に、安全、品質、売上、利益等と並ぶ会社KPIの位置付けで、「健康経営指標」を導入しました。この指標は独自で設計したもので、「生活習慣スコア」と呼んでいます。

スコアは、健康日本21で取り上げられている生活習慣病に関わる「健康行動」と、BMIなど「健康データ」の二つの要素で構成されており、問診を含めた健診データを用いて点数化しています。健康日本21には2022年の目標値が定められていますので、生活習慣スコアでもそれに準じた会社目標値を定めました。このKPIを上手く活用して、活動を加速させたいと考えています。

(4) 健康経営2025年長期構想（案）

現在、デンソーでは、全社で2025年に向けた長期構想を立案しており、会社と健保組合で健康経営に関する構想を検討中ですので、その一部をご紹介します。

構想では、2025年に目指す姿を「いつまでもイキイキと元気に働ける会社」と描きました。「いつまでもイキイキ」ということは、会社をやめた後も健康で過ごしていただけるようにしたい、ひいては、健康寿命の延伸につなげたいという想いを込めています。

現在、「いつまでもイキイキと元気に働ける会社」を具体的に数値でどう定義するのか、その実現のための課題は何かなど、議論を重ねているところです。基本的には「社員と家族の健康リテラシーが向上し、自律的な健康づくりが浸透している」状態を作り上げることが、目指す姿の実現につながると考えています。

そのためには、健康経営に対する会社の姿勢も変革が必要です。おかげさまで、今年は健康経営銘柄や健康経営優良法人認定をいただきましたが、魂を入れるのはこれからです。

この議論のなかで感じたのは、健康経営を進めようとする働き方改革をしなければならない、逆に、働き方改革を進めると健康経営に近づいていく、ということです。健康経営と働き方改革は、別々に取り扱わずに、同じ土俵に上げて議論していくことが大切ではないでしょうか。

4. おわりに

最後に、デンソーが目指している「より良い未来を次世代に」という観点で、私の考えを申し述べます。

一つ目は、『健康寿命の延伸』は、将来に向けた日本の戦略として非常に重要である」ということです。実現できれば、少子高齢化、労働力人口減少、医療費高騰、成長産業減少など様々な問題解決策となり得ます。健康寿命の延伸は、すべてのステークホルダーがWin-Winになり得る、極めてポジティブな課題だと考えています。

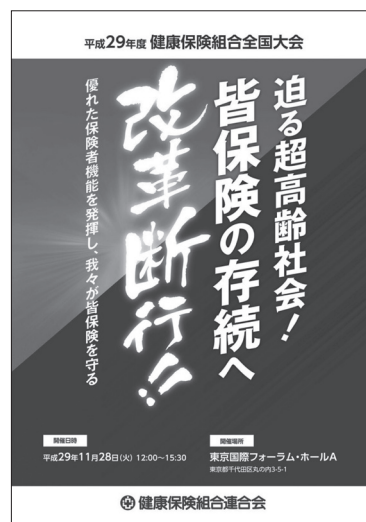
二つ目は、「健康寿命の延伸には企業の健康経営の実践が大きく貢献する」ということです。在職中の生活習慣改善や重症化予防が、高齢化後（退職後）の健康につながります。職域の保険には、主に健保組合と協会けんぽ、共済組合がありますが、そこに全国民の6割以上が加入しています。それらの加入者が健康な状態で現役を離れ、国保や後期高齢者医療制度に移れば、国民医療費が適正化されていくはずです。すなわち、我々職域の保険者がきちりと会社と連携をして健康経営を進めれば、健康寿命の延伸も手の内に納めることができます。

また、企業は、競争環境に置かれて費用対効果を認識すれば自ずと動くので、そのポイントを攻めるべきと思っています。例えば、健康経営優良法人認定制度の創設や、後期高齢者支援金の加算、減算の仕組み、様々なスコアカードによる評価などが施行もしくは予定されていますが、こうした競争心理を突く施策は効果的だと思います。費用対効果についても、例えば、前述のように、特定保健指導には一人当たり年6,000円の医療費適正化効果有り」と厚生労働省が示しましたが、特定保健指導が法定義務となっている健保組合としては、この数字を武器として会社に協力を迫ることができます。

三つ目は、「事業主と協業しやすい健康保険組合は健康経営の普及に力を発揮できる」ということです。加入者本位のきめ細かなデータヘルス×コラボヘルスが実践できるのは、健保組合の強みです。全国の1,400の組合の中には小さな組合もあり、個々では保険事業のメニュー化やビッグデータの構築が難しく、データヘルス計画を進め難いかもしれません。しかしながら、規模のデメリットは、他の健保組合やベンダーなどとの連携と協業で克服できると思います。そのためには、健保組合同士がコミュニケーションを密にして、志をひとつにして取り組むことが鍵だと考えています。

図表5は、私が大会企画委員長を務めた、健康保険組合連合会の全国大会のパンフレットです。国政への要求実現のため、「迫る超高齢社会！皆保険の存続へ改革断行!!」がメインテーマとなっていますが、今回はあえて「優れた保険者機能を発揮し、我々が皆保険を守る」というサブタイトルを入れました。要求するだけでなく、「我々も行動する」「我々自身も変わっていく」という決意を示したのです。健康宣言にも同じことが言えますが、宣言は意識と行動を変える契機となり、それが先々の改革につながっていきます。これからもこうした姿勢を大切にしたいと考えています。

(図表5) 平成29年度 健康保険組合全国大会のパンフレット



(資料) 齋藤氏当日配布資料

以上、ご参考になれば幸いです。ありがとうございました。

(2018. 2. 26)

○齋藤 隆夫氏 ご経歴

デンソー健康保険組合 常務理事

健康保険組合連合会 常務理事

1963年宇都宮市生まれ。1985年東北大学法学部を卒業後、日本電装株式会社（現株式会社デンソー）に入社。一貫して人事関連業務に従事した後、2004年12月よりDENSO International America Inc.（北米統括会社）にてDirector, North American Human Resources。帰任後、2010年6月より秘書部長、2016年7月より現職。