

2019.08.22

健康経営インフォメーション <2019 No.1>

健康経営優良法人 2020 — 認定制度の変更と動向 —

【要旨】

- 健康経営に取り組む法人数は大幅に増加した。健康経営優良法人の認定制度もその状況を踏まえた変更が行われる。
- 大規模法人部門は、従来の「上位 50%」という相対評価が廃止され、すそ野の拡大が図られる。「ホワイト 500」の通称は上位 500 法人を対象とした「称号」に変更し、質の向上も図られる。
- 評価・改善の取り組みと、そこに向けた PDCA サイクルを一層重視する方針が明確に出された。今後、より実効性の高い取り組みが求められることとなる。

1. 企業に広がる健康経営

企業の健康経営に対する関心は高まっており、健康経営優良法人2019では大規模法人部門で821社が認定され、制度創設時に想定していた500社を大きく超えた。中小規模法人部門では2503社が認定を受け、健康経営宣言企業は2万社以上となった。

経済産業省は、次回で4回目となる健康経営優良法人2020の認定要件を公開した。過去3回、認定要件の見直しを段階的に実施してきたが、今回はどのような変更があったのか。背景にある考え方を含め、大規模法人部門の変更点を中心にポイントをご紹介します。

なお、中小規模法人部門の変更点は限られているが、同様の考え方が背景にあるため、大規模法人部門の変更点が参考となる。

2. 健康経営優良法人2020（健康経営銘柄企業・大規模法人部門） 認定要件の変更点

今回の見直しは、健康経営の普及度が高まってきたことを考慮した点に特徴がある。健康経営は広く関心を集めるようになったが、投資効果の見える化が図れている企業とそうでない企業が分かれている。投資効果の見える化は、取り組みを形骸化させず、経営戦略の一つとして定着させる上でも重要なポイントとなる。今回の変更も一つの契機となり、投資効果の見える化が進んでいくと思われる。主だった変更点について、6項目を以下に概説する。

（1）健康経営優良法人認定（大規模法人部門）の枠組みの変更

従来、「健康経営優良法人（大規模法人部門）」（通称：ホワイト500）は相対評価を採用しており、上位50%だけが認定を取得できたが、この50%ルールは撤廃されることとなった。絶対評価となり、すそ野が広がる一方で、質の維持のため認定要件の見直しが行われる。具体的には、健康経営度調査票で、必要最低限の回答しか行わないことを防ぐため、回答の選択肢の見直しが検討されている。

「大規模法人部門」全体の通称として「ホワイト500」が用いられていたが、「上位500法人」のみに与えられる称号となる。上位企業への称号とすることで、さらに質（実効性）の高い取り組みを促す内容となっている（図1参照）。

（2）トップ企業には健康経営を普及する役割を期待

ホワイト500及び健康経営銘柄企業（経済産業省と東京証券取引所が認定する最上位の認定。東京証券取引所の上場会社の中から健康経営に優れた企業を選定。）を取得するには、「トップランナーとして健康経営の普及に取り組んでいること」が新たに必須項目となった（表1参照）。

図1 健康経営に掛かる
顕彰制度



* 出典 経済産業省 第21回 次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ
「資料6 事務局説明資料（2）（健康経営顕彰制度の見直しについて）」 P1

表1 健康経営銘柄 2020 選定基準及び健康経営優良法人 2020（大規模法人部門） 認定基準

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 評価項目 | 認定要件 | |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--|----------------|----------------|
| | | | | 銘柄・ホワイト500 | 大規模 |
| 1. 経営理念(経営者の自覚) | | | 健康宣言の社内外への発信（アニュアルレポートや統合報告書等での発信） | 必須 | |
| | | | ①トップランナーとして健康経営の普及に取り組んでいること | 必須 | 左記①～⑥のうち12項目以上 |
| 2. 組織体制 | | 経営層の体制 | 健康づくり責任者が役員以上 | 必須 | |
| | | 保険者との連携 | 健保等保険者との連携 | 必須 | |
| 3. 制度・施策実行 | 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 | 健康課題の把握 | ①定期健診受診率（実質100%） ②受診勧奨の取り組み ③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施 | 左記②～⑥のうち12項目以上 | 左記①～⑥のうち12項目以上 |
| | | 対策の検討 | ④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)の設定 ※「健康経営優良法人2021」の認定基準では必須項目とする | | |
| | | 健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲージメント | ⑤ヘルスリテラシーの向上 ⑥ワークライフバランスの推進 ⑦職場の活性化 ⑧病気の治療と仕事の両立支援 | | |
| | 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策 | 保健指導 | ⑨管理職又は従業員に対する教育機会の設定 ※「従業員の健康保持・増進やメンタルヘルスに関する教育」については参加率（実施率）を測っていること | | |
| | | 健康増進・生活習慣病予防対策 | ⑩適切な働き方実現に向けた取り組み | | |
| | | | ⑪コミュニケーションの促進に向けた取り組み | | |
| | | | ⑫食生活の改善に向けた取り組み ⑬運動機会の増進に向けた取り組み ⑭女性の健康保持・増進に向けた取り組み | | |
| | | 感染予防対策 | ⑮従業員の感染症予防に向けた取り組み | | |
| | 過重労働対策 | ⑯長時間労働者への対応に関する取り組み | | | |
| | メンタルヘルス対策 | ⑰メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み | | | |
| 受動喫煙対策 | ⑱受動喫煙対策に関する取り組み | | | | |
| 取組の質の確保 | 専門資格者の関与 | 産業医又は保健師が健康保持・増進の立案・検討に関与 | 必須 | | |
| 4. 評価・改善 | | 取組の効果検証 | 健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施 | 必須 | |
| 5. 法令遵守・リスクマネジメント(自主申告) ※「監約書」参照 | | | 定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと、など | 必須 | |

* 出典 経済産業省 第21回 次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ
「資料6 事務局説明資料（2）（健康経営顕彰制度の見直しについて）」 P7

健康経営優良法人2019の表彰式でも、健康経営銘柄企業には、外部に普及拡大を行う“アンバサダー”としての役割を期待していると説明があったが、ホワイト500企業も“トップランナー”の一員として普及拡大に取り組むことが、必須項目として設定される。

グループ会社、取引先、地域の企業、顧客等に対する健康経営の普及拡大活動についての項目が調査票に盛り込まれていたが、ホワイト500申請時の必須項目にすることが検討されている。他にも、製品・サービスの購入や業務を発注する際に、取引先の健康経営の取り組み状況や労働衛生、従業員の健康の状況を把握・考慮している場合は、関連項目と位置付けて評価される見込みだ。

(3) 社外への情報発信における「体制」の明文化

健康経営の「取り組みのごく一部」を明文化して発信しているだけで、十分な発信を行っているとは解釈されないことがないように、改めて「目的」「体制」双方の明文化を必須化しようとしている。また、「取り組み内容や成果」も記載されていれば、さらに追加で評価される見込みだ。

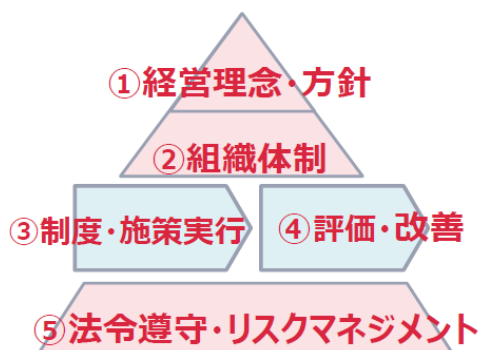
(4) PDCAサイクルの確立を重視

経済産業省は多くの企業が健康経営に取り組んでいる現状を踏まえ、健康経営度調査のフレームワークにおける評価項目ウェイトを改める。

2015～2018年度は、健康経営への投資を重視する方針を出して、「③制度・施策実行」「④評価・改善」の評価配点のウェイトを3対2としていた。2019年度は、ウェイトを2対3にすることで、PDCAサイクルの確立を重視する方針を打ち出している（図2参照）。

また、これまでの調査項目には、「アウトプット」と「アウトカム」が混在していたが、両者の関係を整理した評価体系に変更することも検討されている。「制度・施策」に取り組む“姿勢・意欲”を重視する段階から、「評価・改善」による“成果”を重視する段階に移ったと言える。

図2 健康経営度調査のフレームワーク



※各企業の点数をフレームワーク毎に偏差値評価に換算した後、ウェイトを掛け合わせ、健康経営度を測る。

※⑤は、定量値ではなく適否判定のためウェイトは非設定

| フレームワーク | ウェイト |
|-----------------|------|
| ①経営理念・方針 | 3 |
| ②組織体制 | 2 |
| ③制度・施策実行 | 2 |
| ④評価・改善 | 3 |
| ⑤法令遵守・リスクマネジメント | -* |

*出典 経済産業省 第21回 次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ
「資料6 事務局説明資料(2) (健康経営顕彰制度の見直しについて)」 P11

(5) 働く高齢者の健康への配慮

調査票に新たな項目が設けられ、高齢者の健康への配慮する取組みがあれば、追加加点される見込みだ。経済産業省は、前回の申請結果から、80%の企業が高齢者従業員の健康課題に特化した何らかの施策に取り組んでいると捉えている。

人生100年時代と言われるが、2018年時点で、労働者人口のうち60歳以上が2割近くを占めるようになった。働く高齢者が増加した社会状況を踏まえた取組みを促そうとしている。

(6) 喫煙・禁煙対策について

2000年代以降、先進国を中心に、屋内を完全禁煙にするための法制度が整備されてきた。従来からの受動喫煙防止だけでなく、一歩踏み込んだ禁煙対策が各国で推進されていた。

喫煙・禁煙の取り組みも、他国の法制度を追いかける動きが活性化している。東京に本社や事業所を置く団体を中心に、禁煙推進企業コンソーシアムも本年4月に設立された。公共空間における屋内全面禁煙を求める活動ではなく、あくまで参加企業が自社で行うことを推進する活動ではあるが、東京都も参加しており、禁煙活動に対する行政の後押しも強くなっている。

受動喫煙に対する対策に留まらず、喫煙率を下げる取り組みを行う企業を評価する項目が調査票に設けられる見込みだ。

3. 健康経営優良法人2020（中小規模法人部門） 認定基準の必須項目の変更 及び 申請方式の変更

前述のとおり大規模法人部門の変更点が考え方を理解する上で参考となる。また、経済産業省は、中小規模法人部門のすそ野の拡大を阻害しないため、基準の過度な変更は行わない考えも表明している。一方で、すそ野が広がる反面、質の向上を課題と捉えており、質を担保する方法として「3. 制度・施策実行」分野の15項目のうち、必須項目を6項目から7項目に増やす変更を行いたいとしている（表2参照）。

他の大きな変更点としては、申請方式の変更がある。これまでは記入漏れや記入ミスによる不適合事例もあった。申請書の電子化やアラート機能・選択式の採用を進めることで対処する。申請書兼誓約書は引き続き押印の上で郵送となるが、健康経営度調査票は電子データの提出が予定されている。

表 2 健康経営優良法人 2020（中小規模法人部門）の認定基準

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 評価項目 | 認定要件 | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------|--|----------------------------|----|
| 1. 経営理念(経営者の自覚) | | | 健康宣言の社内外への発信及び経営者自身の健診受診 | 必須 | |
| 2. 組織体制 | | | 健康づくり担当者の設置 | 必須 | |
| 3. 制度・施策実行 | 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 | 健康課題の把握 | ①定期健診受診率(実質100%) | 左記①～④のうち2項目以上 | |
| | | | ②受診勧奨の取り組み | | |
| | | | ③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施 | | |
| | | 対策の検討 | ④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)の設定 (※「健康経営優良法人2021」の認定基準では必須項目とする) | | |
| | 健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント | ヘルスリテラシーの向上 | ⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定 | 左記⑤～⑧のうち少なくとも1項目 | |
| | | ワークライフバランスの推進 | ⑥適切な働き方実現に向けた取り組み | | |
| | | 職場の活性化 | ⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み | | |
| | | 病気の治療と仕事の両立支援 | ⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(⑩以外) | | |
| | 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策 | 保健指導 | ⑨保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み | 左記⑨～⑮のうち3項目以上 | |
| | | 健康増進・生活習慣病予防対策 | ⑩食生活の改善に向けた取り組み | | |
| ⑪運動機会の増進に向けた取り組み | | | | | |
| ⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み | | | | | |
| 感染症予防対策 | | ⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み | | | |
| 過重労働対策 | | ⑭長時間労働者への対応に関する取り組み | | | |
| メンタルヘルス対策 | | ⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み | | | |
| 受動喫煙対策 | 受動喫煙対策に関する取り組み | 必須 | | | |
| 4. 評価・改善 | | | 保険者へのデータ提供(保険者との連携) | (求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供 | 必須 |
| 5. 法令遵守・リスクマネジメント(自主申告) ※誓約書参照 | | | 定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと、など | 必須 | |

左記①～⑮のうち7項目以上

* 出典 経済産業省 第21回 次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ
「資料6 事務局説明資料(2) (健康経営顕彰制度の見直しについて)」 P9

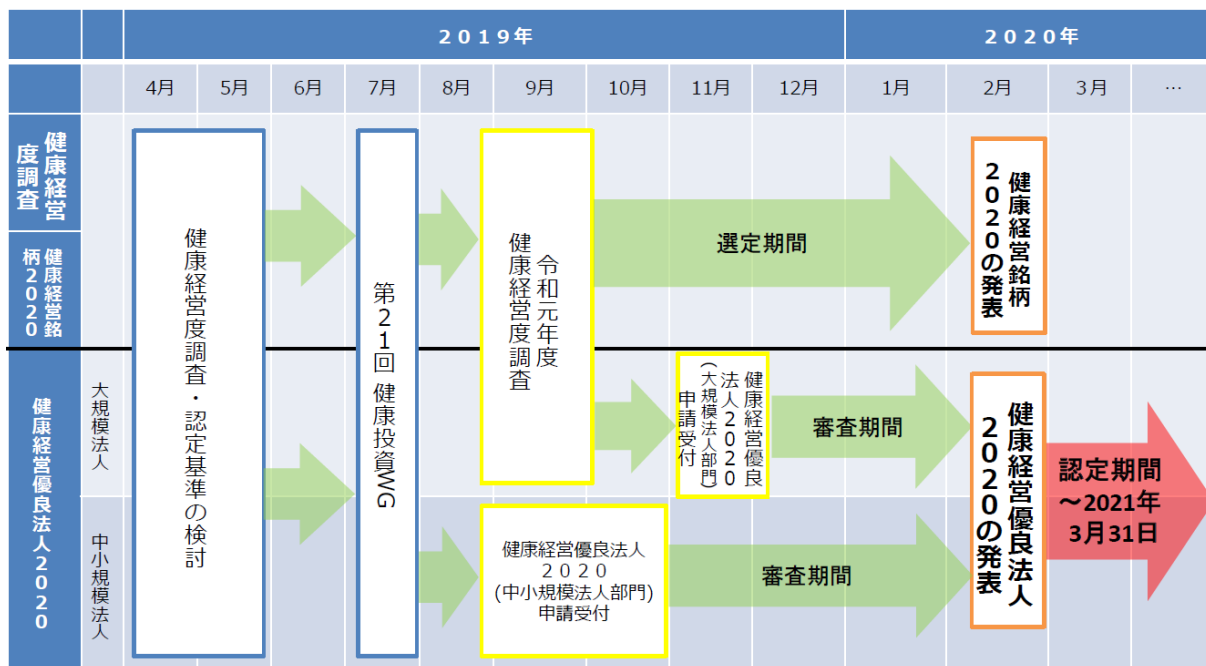
4. 今後の健康経営優良法人の認定制度の変更について

経済産業省は、健康経営が社会に定着することを目指し、広く施策に取り組むだけでなく、評価・改善のPDCAサイクルをより一層重視する方針を明確にした。今回の変更で、PDCAを回して自社施策を評価・改善する取り組みの評価配点ウェイトを高めようとしている。「個別の健康課題への対策」が「経営戦略に基づいた課題・方針」と結びついていることも求められる見込みだ。また、別の動きとして、健康投資管理会計ガイドラインの作成も検討されている。成果の見える化につながる動きの一つと言える。さらに2020年度（健康経営優良法人2021）以降は、認定要件において、PDCAの起点となるP（目標・計画）の部分である「健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標（計画）の設定」という項目の必須化を再検討したいと表明している。

そうした動きを踏まえると、今後は、取り組み後の投資効果、あるいは、それらを意識した改善取り組みをより評価する方向で、認定制度の変更が進められると思われる。健康経営に取り組む経営的な意義・価値をより明確にすることが促される。

健康経営優良法人に認定された企業は、より高い効果を求めて取り組み施策がスクラップ・アンド・ビルドされ、定量目標が達成され（もしくは、達成に向けた施策が継続的に見直され）、経営・投資の観点で、誰の目から見ても取り組みの意義が実感できる健康経営が定着することを期待したい。

参考 健康経営優良法人2020 申請スケジュール 【2019年8月末 申請スタート】



*出典 経済産業省 第21回 次世代ヘルスケア産業協議会 健康投資ワーキンググループ
「資料6 事務局説明資料(2) (健康経営顕彰制度の見直しについて)」 P30

MS&ADインターリスク総研(株) リスクマネジメント第四部
健康・医療サービス開発室 上席コンサルタント 西田耕太郎

MS & ADインターリスク総研株式会社は、MS & ADインシュアランス グループのリスク関連サービス事業会社として、リスクマネジメントに関するコンサルティングおよび広範な分野での調査研究を行っています。

健康経営の支援に関するコンサルティング・セミナー等を実施しております。

コンサルティングに関するお問い合わせ・お申込み等は、下記の弊社お問合せ先、またはあいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

お問い合わせ先

MS & ADインターリスク総研㈱

リスクマネジメント第四部 健康・医療サービス開発室

千代田区神田淡路町2-105 TEL:03-5296-8950/FAX:03-5296-8941

<http://www.irric.co.jp/>

本誌は、マスコミ報道など公開されている情報に基づいて作成しております。

また、本誌は、読者の方々に対して企業のRM活動等に役立てていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。

不許複製／Copyright MS & ADインターリスク総研 2019