

日本健康会議の2020年度実現目標

東北大学大学院公衆衛生学教授

辻 一郎

(聞き手 池田志孝)

日本健康会議が2020年度までに実現を目指す8項目についてご教示ください。

<東京都勤務医>

池田 辻先生、日本健康会議の2020年度実現目標について話が来ているのですが、この日本健康会議というのはどういう組織で、どのような目的でいつ頃作られたのでしょうか。

辻 この日本健康会議とは2015年の7月に設立された民間主導の活動体です。国民一人ひとりの健康寿命の延伸、それから適正な医療を実現することを目的として始まっています。

池田 民間というと、バックにはどのような組織があるのでしょうか。

辻 これを構成する組織は、日本医師会はもちろんですけれども、日本商工会議所などの経済団体、労働組合の総連合、それから医療専門職種の団体等、各種の団体。医療保険者、国民健康保険や組合健康保険、そういった医療保険者。自治体、そして報道機関が参加しています。

池田 本当にいろいろな職種関係の団体が集まっているのですね。極めて非政治的といえますか、そういう関係ですね。

辻 はい。経済団体と医療関連団体がタッグを組んで国民の健康づくりに邁進するという点では日本で初めての組織ではないかと思います。

池田 おそらくは民間を挙げて健康を促進しようということだと思うのですが、最初に目標8項目が決まったというのはどういった経緯だったのでしょうか。

辻 少し長くなるのですが、2010年代の前半というのは日本全体で健康づくりが大きく飛躍した時期だったのではないかと考えているのです。といいますのは、特定健診、いわゆるメタボ健診が医療保険者に義務づけられ、さらにデータヘルスというのが2014年か

ら始まったのです。これは医療保険者が疾病予防や健康増進に対する役割をきちんと果たすということが明記されたのです。それに対して、従業員の健康管理を担うのは医療保険だけではない、経営者も大事だということで、企業の経営者も従業員の健康管理に乗り出してきて、いわゆる健康経営というものが始まってきたのです。これが日本中に広がってきて、健康づくりが新しいかたちで盛り上がってきたのです。

です。ですので、そういった盛り上がりをもさらに強めようと、先ほど申し上げたような医療保険者や経営者、それから労働組合も含めた民間が幅広く連携した組織を作ろう。その際は何か目標指向型の運動を展開したほうがいいのではないかと。そのときに、あとで項目が出ますが、その2015年当時に重視されていた、健康づくりのインセンティブや糖尿病の重症化予防、地域・職域連携、それから健康経営、そういった健康課題にフォーカスして8項目の目標を作った次第です。

池田 確かに事業者においても、病気の人が出ると、その治療費を半分出すようなかたちになりますよね。それを含めて広がっていったという背景もあるのでしょうか。

辻 健康経営というものを、大企業、中小企業もですが、非常に熱心に行う会社が増えてきているのです。この健康経営というのは、従業員の健康増進

を図るために経営者として投資していくことなのですが、その結果、何が期待できるかということ、企業として生産性が上がります。それから医療費が下がってくる。それに加えて企業のイメージが上がってきますので、例えばいい人材を確保しやすくなるのです。最近の若い方々、就活している方々は、会社が健康経営を行っているか、行っていないかをけっこう気にして企業を選ばれる方も増えているのです。

ですから、健康経営の優良法人という認証制度を経済産業省が行っているのですが、その認証を受けるといい人材が集まるようになりました。最初、経済産業省は健康経営に熱心な大企業を少なくとも500社ぐらいは作りたいたと、ホワイト500というキャッチで始めたのですが、今はそれが800社を超えているのです。

池田 すごいですね。

辻 非常な盛り上がりを示しています。

池田 会社にとってもいいイメージなのですね。

辻 おっしゃるとおりです。

池田 今はだいぶ雇用の形態が変わりましたが、多くの会社は終身雇用ですから、会社にとっても非常にセーブ・マネーにもなっていくということですね。

辻 いい人材が集まってくると、会社にとっても非常にいいことになりま

す。

池田 具体的に8項目というのほどのようなものなのでしょうか。

辻 目標の1としては、予防健康づくりについて一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とすることです。

2つ目は、かかりつけ医と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1,500市町村、広域連合を47団体とする。その際に、糖尿病対策推進会議等の活用を図ることを目標にしています。自治体の目標を1,500市町村っていますが、2015年の当初の目標は800市町村だったのです。それをもう達成してしまいましたので、2019年度から1,500に上方修正しました。

池田 倍近くということですね。

辻 そのようなかたちになっています。それから目標の3つ目ですが、予防健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。地域・職域連携の話ですね。

目標の4と目標の5は、先ほど申し上げた健康経営に関することなのですが、目標の4が健保組合と保険者が連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。先ほど申し上げたホワイト500に対応するものです。

池田 これも達成ということですね。

辻 達成しました。目標の5が、協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサ

ポートを得て、健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。これも実は2015年当初は1万社という目標だったのですが達成してしまいましたので、2018年度から3万社に上方修正しました。

池田 素晴らしい進み方ですね。

辻 2010年代に日本の健康づくりは大きく変わりました。非常に加速されてきています。ですから、当時我々が考えた目標をはるかに超えてしまうようなスピードが出ています。

次が加入者自身の健康・医療情報を本人にわかりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術、ICT等の活用を図る。これが目標の6です。

池田 本人にわかりやすく、正確に、ということですね。

辻 そういうことです。目標の7が予防健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証評価の仕組みの構築を視野に、保険者からの推薦等、一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。例えば健診、あるいはデータヘルスのサポート、保健指導の実施など、そういったことを実際にやってくれるヘルスケア事業者を100社以上にしようという目標です。

池田 これはもう達成されたのでしょうか。

辻 しています。目標の8が品質確

保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など使用割合を高める取り組みを行うということになっています。以上の8つです。

池田 目標8項目は全部達成されているのですか。

辻 全部ではありません。まだ足りないところが幾つかあります。

目標の1はもう達成しているのですが、目標の2は、自治体でいいますと、目標が1,500なのですが、現時点できているのが1,180ということで、目標達成率が79%。もう少しです。

池田 もう時間の問題ですね。

辻 多分そうだと思います。それから目標2の広域連合も、各都道府県に広域連合があり、目標は47すべてなのですが、今のところまだ32で、目標達成率が69%。

池田 広域連合、47の都道府県とか、達成しているところとしていないところの差は何なのでしょう。

辻 特にこれはかかりつけ医と連携して生活習慣病の重症化予防や、糖尿病対策推進会議の活用があるので、その辺のかかりつけ医との連携がどれくらいうまくいっているか。糖尿病専門の医師がどれくらい地域にいて、行政を助けてくれるのか。そういったところの整備状況が県、市町村によって異なっていることによるものと思われます。

池田 それはあるでしょうね。今、専門医制度のことで医師の偏在が注目されていますが、そういったことも各都道府県で事情が異なっているかもしれないということですね。

辻 おっしゃるとおりです。それから未達成がもう2つありまして、目標の6番目、これは加入者自身の健康・医療情報をわかりやすく提供する保険者を100%にする。毎年、各保険者に調査しているのですが、日本全体で、市町村国保、広域連合、健保組合、共済組合、国保組合、協会けんぽ、すべて合わせると3,438団体あるのですが、そのうちきちんとわかりやすく情報提供できていると答えてくださった保険者は2,298団体でしたので、目標達成率はまだ67%という状況です。

池田 この辺は各保険団体の力といえますか、金銭的なものも含めてあるのかなというところですね。

辻 おっしゃるとおり、特にそういうところは色濃く出ています。それからもう一つ、最後の目標8、後発医薬品の利用勧奨ですが、これをきちんと行っているとお答えになった医療保険者は3,438団体内で815団体、目標達成率は24%と8つの目標の中では群を抜いて低い達成率です。

池田 ジェネリックを推進したほうが経費削減になるかなと思うのですが。

辻 おっしゃるとおりです。

池田 意外としないものですね。

辻 保険者がそういった取り組みをしていると答えたところは24%、4つに1つです。ここはまだ進んでいないなというところですよ。おそらく先生も驚かれたと思うのですが、我々もなぜなのかと驚いている部分があります。

池田 この8つの目標をおしなべてうかがっていると、現代医療の問題点でもあるのですね。

辻 全くそのとおりだと思います。

池田 糖尿病の問題、本人への告知、そしてジェネリックですね。

辻 そうです。

池田 これはなかなか終わりが見えない仕事ですが、頑張っていたと思います。

辻 ありがとうございます。難しい分だけ、やりがいがあると思っています。

池田 ありがとうございました。