

健康経営研究ユニットのMISSION

1. 日本の健康リスクの構造を明らかにすること
2. 健康投資の効果を可視化する仕組みをつくること
3. 効果的な介入による全体のコスト縮小を検証すること
4. 健康経営の確立・普及をすること

BASIC CONCEPT

近年の超少子・高齢化の進展に伴い、生産年齢人口の減少や生活習慣病等の増加といった構造的な問題が顕在化しており、生産性の維持や医療保険の持続的な運営を可能とする社会的な取り組みが求められています。

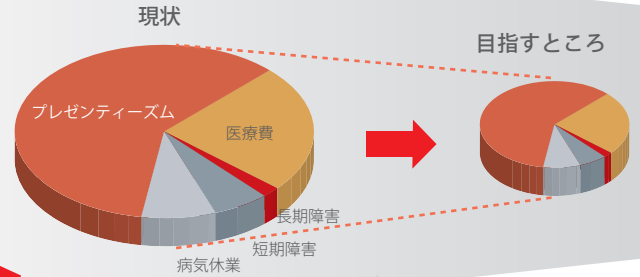
健診やレセプトなどのデータからは、働く世代は生活習慣病の発症リスクが高く、退職後では重症化するリスクが上昇するといった特徴がうかがえます。そこで、職域における健康の維持・増進、地域で活躍する人的資源の確保を図るためには、医療費削減にとどまらない、超少子・高齢化社会における全体最適を実現する“健康経営”のスキームが必要です。

このような背景のもと、当研究ユニットでは職域および地域における健康リスクの構造を可視化し、集団特性に応じた健康投資のあり方および投資効果の検証を進めます。

医療費適正化という部分最適を超えて
全体最適へパラダイムシフト

健康関連コスト全体のパイを小さく
することを目指す積極的な取り組み

健康経営



健康投資

健康リスクの可視化
健康維持・増進
生産性向上
人的資源の価値向上
CSRの強化、企業価値向上

健康関連コスト

米国における先行研究によれば、健康に関連する企業の総コストのうち、生産性の損失（間接費用）は、4分の3を占めるのに対し、医療費や薬割費の直接費用は24%を占めるに過ぎないという。

※プレゼンティーズムとは、「何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態」をさす。

職域・地域ニーズ

- 働く世代は生活習慣病発症リスクの高い集団
- 退職後は重症化リスクが上昇
- 生産年齢人口の減少
- 65歳までの継続雇用（定年延長）
- 超少子・高齢社会
- 医療費増大・医療保険制度の持続可能性が問われている
- 職域における健康維持増進および生産性向上
- 人的資源の確保

- ▶ 理論的・実践的フレームワークの構築と発信
- ▶ 健康リスクの測定・分析による問題の明確化と、効果的な介入の推進
- ▶ 健康関連コストの構造を明らかにし、健康経営の推進が全体のコスト縮小に寄与することを検証
- ▶ 健康への投資効果を可視化する仕組みづくりにより、日本における健康経営の確立

SCHEDULE (予定)

2013-2017

| | |
|------|---------------------------|
| 2013 | 理論フレームワークの構築 |
| 2014 | パイロットスタディ実施・米国大学と共同研究 |
| 2015 | 拡大調査（介入）実施・評価① シンポジウム開催 |
| 2016 | 拡大調査（介入）実施・評価② 国際シンポジウム開催 |
| 2017 | 健康経営評価機構（仮称）設立 国際シンポジウム開催 |

健康経営研究ユニット

尾形 裕也 特任教授
古井 祐司 特任助教
津野 陽子 特任助教
上村 晴子 学術支援専門職員

東京大学 政策ビジョン研究センター
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
東京大学伊藤国際学術研究センター
TEL：03-5841-0934 / FAX：03-5841-0938

※健康経営は、NPO 健康経営研究会の登録商標です。