

健康投資管理会計ガイドライン

令和2年6月12日

経済産業省 商務・サービスグループ

ヘルスケア産業課

目 次

「健康投資の見える化」検討委員会 委員名簿

はじめに	1
1. 健康投資管理会計とは	4
1.1 健康投資管理会計の定義	4
1.2 健康投資管理会計の役割	4
1.3 健康投資管理会計の構成要素	5
1.4 健康投資管理会計の要件	8
2. 健康投資管理会計の基本事項	10
2.1 健康投資管理会計において基本となる重要事項	10
2.2 対象となる期間と集計範囲	10
3. 健康経営戦略について	12
3.1 健康経営戦略策定の目的・必要性	12
3.2 健康経営と経営課題のつながり	12
3.3 留意点	13
4. 健康投資の考え方	15
4.1 健康投資の範囲	15
4.2 投資額の概念	15
4.3 投資額の分類	16
4.4 健康投資の集計方法	19
5. 健康投資効果の考え方	21
5.1 概要	21
5.2 分類	21
5.3 指標と算出方法	23
5.4 投資対効果の分析方法	34
6. 健康資源の考え方	37
6.1 概要	37
6.2 分類	38
6.3 指標と算出方法	39
7. 企業価値の考え方	42
7.1 概要	42
7.2 分類	42
7.3 指標と算出方法	46
8. 社会的価値の考え方	48
8.1 概要	48
8.2 分類と具体的な例	48

9. 健康投資管理会計の作成と活用	50
9.1 健康投資管理会計作成の留意点	50
9.2 健康投資管理会計作成準備作業用フォーマット	50
9.3 健康投資管理会計作成の流れと活用のイメージ	50
10. 健康投資管理会計に関する情報の開示	54
10.1 情報開示の意義・目的	54
10.2 情報開示に関する組織体制について	56
10.3 開示内容と開示手法について	56
おわりに	61

「健康投資の見える化」検討委員会

委員名簿

＜委員＞（五十音順）

浅野 健一郎	株式会社フジクラ健康社会研究所 代表取締役 CEO
安藤 宣弘	株式会社大和証券グループ本社 人事部健康経営推進課長 兼 給与・厚生課長
稲田 耕平	稲田社労士事務所 代表
井野 貴章	PwC あらた有限責任監査法人 執行役副代表
弥富 尚志	東京都中小企業診断士協会 健康ビジネス研究会 代表（中小企業アドバイス・アドバイザー）
奥野 洋子	都築電気株式会社 コーポレート企画統括部 経営企画室
小島 玲子	株式会社丸井グループ 健康推進部 部長
小松原 祐介	健康保険組合連合会 組合サポート部長（保健・組合広報担当）
佐藤 光弘	株式会社富士通ゼネラル 健康経営推進室 室長
新佐 絵吏	株式会社浅野製版所 経営企画部
砂原 和仁	東京海上日動火災保険株式会社 人事企画部 専門部長
橋本 明彩代	日本政策投資銀行 サステナビリティ企画部 健康経営 格付主幹
丸山 定夫	MCS 税理士法人 代表社員
村松 賢治	東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット受託研究員
森 晃爾	産業医科大学 産業生態科学研究所 教授
山本 勲	慶應義塾大学 商学部 教授

＜専門委員＞

荒井 勝	特定非営利活動法人日本サステナブル投資フォーラム
永田 智久	産業医科大学 産業生態科学研究所 講師
藤野 英人	レオス・キャピタルワークス株式会社 代表取締役社長

はじめに

(1) 健康投資管理会計ガイドラインの背景

健康経営を進める上で、定期健康診断やストレスチェックといった労働安全衛生法等に基づいた、単なる義務的な健康管理を行うだけでなく、企業等が行う労働生産性の向上といった経営課題解決のために必要な健康の保持・増進に向けた取組を追加的に行い、企業等の内部で PDCA サイクルを回すことおよびその取組を外部へ発信することが重要である。

これまで、国は健康経営の取組の方向性について『企業の「健康経営」ガイドブック』（平成 28 年 4 月改訂第 1 版 経済産業省策定）等の手引きを作成するとともに、2014 年度から健康経営度調査及び企業等の健康経営を顕彰する取組を実施してきたが、今後は、民間主導の取組の更なる活発化が求められており、本ガイドラインがその一助になることを期待する。

(2) 健康投資管理会計ガイドラインの目的・必要性

健康投資は、各企業等が自主性、積極性および柔軟性を持って行うことが基本である。

国が定める健康経営度調査の項目はあくまで標準的なものにすぎず、取組についても目的や効果に沿った分析を行う手段が少ない等、取組の意志決定や評価に活用する際、一定のハードルが存在する。

このため、本ガイドラインはこれまでの取組を踏襲しつつ、企業等が従業員等のために創意工夫し、健康経営をより継続的かつ効率的・効果的に実施するために必要な内部管理手法を示すとともに、取組状況について企業等が外部と対話する際の共通の考え方を提示するものである。

本ガイドラインで示す考え方はあくまで一定の枠組みであり、各企業等がその意義を理解した上で、企業等の管理会計の実務や健康経営手法等を踏まえて、柔軟に活用することができる。具体的に示している取組等は例示であり、各社に応じた取組をサポートするために活用すべきである。そのため、本ガイドラインを活用して企業等の経営者や人事・財務担当にとって適切な健康経営の実施に貢献していくとともに、その取組状況をしっかりと外部への説明に活用可能とすることが重要である。

なお、特に小規模・零細企業においては本ガイドラインに示している内容を全て実施することが困難であると想定される。その場合には、本ガイドラインを、健康経営を進める上での考え方の参考としていただき、実施可能な箇所から着手し、健康経営の取組自体や健康投資管理会計の進展や習熟に合わせて範囲を拡大していくことを期待する。【解説 1】【解説 2】【解説 3】

【解説1】健康経営とは

健康経営は「従業員等の健康の保持・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。」である。企業等にとって、「健康経営」という考えに基づき従業員等の健康の保持・増進を行うことは、労働生産性の向上、企業等のイメージの向上、さらには医療費の適正化等につながることであり、こうした取組に必要な経費は単なる「コスト」ではなく、将来に向けた「投資」であると捉えられる。

なお、従業員等には経営に関わる全ての働く人、つまり従業員だけでなく管理職、経営者といった立場の人も含まれる。

【解説2】健康の定義

本ガイドラインで扱う健康の定義は WHO（世界保健機関）が示す Health の定義に準ずる。

■WHO の Health の定義

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること。

（出典：公益社団法人日本 WHO 協会ホームページ）

■個人における労働と健康の関係性

健康には肉体的、精神的、社会的な側面があると定義づけるならば、労働はそのいずれにも影響を与え、同時にそのいずれからも影響を受ける双方向の関係性にある。例えば、人がその肉体や精神を適正かつ適性に用いて労働を成し、それによって経済的な豊さや自己実現や他者への貢献を成すことは、それ自体が社会的に良好な状態であり、かつ肉体的・精神的に良好な状態になることに繋がる。他方で、人がその肉体や精神の良好な状態を過度に損なうまでに労働に従事すれば、短期的に経済的な豊さや自己実現等を得られたとしても、中長期的には全体的な健康に悪影響を与え、健康であれば得られるはずのものを失う可能性が高まる。

■企業等における従業員等の健康と経営の関係性

従業員等が健康であれば、従業員等の個人の健全な労務提供と企業等の健全な事業運営を可能とし、さらにそれを通じた顧客や地域、社会全体の健全な発展に貢献することができる。これは、中長期的に企業等が地域・社会における価値を高め、持続可能な企業経営を可能とする。個人においても、企業等の組織においても、近視眼的な視点で利益を追求し、自己や他者の健康を消耗すると自己の存在を危うくする。

【解説3】健康について量的・金銭的指標を用いることのメリットとデメリット

本ガイドラインでは、活動を行う費用とその活動によって得られる効果を認識するために量的・金銭的指標を用いる。

解説2で示したとおり健康の定義は幅広いものであり、量的・金銭的指標だけでその全てを表しきることはできない。そのため、「人間の健康は尊いものであり、健康を保持・増進効果を一面的に取り扱い、量的・金銭的指標を用いて判断すべきではない」、あるいは「量的・金銭的指標によって健康の一側面しか見ずして、健康を取り扱うべきものではない」という意見があるかもしれない。

しかし他方で、量的・金銭的指標によって「見える化」をしなければ、個人も組織も生活の重要な要素である健康をより良くするための合理的な判断や行動をとることは困難である。また、健康を量的・金銭的指標によって「見える化」することで、従業員・事業主・地域社会・株主等の異なる立場のステークホルダーが健康について共通の理解や認識を醸成し、対話することも可能となる。

健康を量的・金銭的指標で表すことにはメリットもデメリットもある。したがって、この健康投資管理会計を行う企業等は、人間の、そして従業員等の健康が生活及び経済活動上、重要な要素であること、さらにはそれがひいては事業の継続や生産性の向上の根幹的資源であるという理解を持つことが重要であり、かつ前述のメリットとデメリットに留意して取り組む必要がある。

1. 健康投資管理会計とは

1.1 健康投資管理会計の定義

企業等が持続可能な発展を目指し、従業員等の健康の保持・増進へ投資する活動を効率的かつ効果的に推進していくことを目的とし、活動を行う費用とその活動によって得られる効果を認識し、可能な限り客観的に測定、伝達する仕組みを健康投資管理会計とする。

健康投資は原則として、従業員等に向けて健康の保持・増進に資する取組であり、かつ企業等の持続的な成長基盤の構築に係る企業戦略に資する取組を指すものである。

1.2 健康投資管理会計の役割

健康投資管理会計は、健康経営に取り組む企業等が内部における経営判断や外部における投資基準への活用等、適切な評価方法のもとで効果分析を行う際に利用されるものである。

(1) 内部機能

企業等が経営課題の解決や経営目標の達成等を目的とした従業員等の健康の保持・増進等の費用の管理や健康投資の効果の分析等を行うことで、適切な経営判断や PDCA サイクルを回すことを可能とする機能を指す。経営者や関係部門等が効果的な投資判断に活用することが期待される。

なお、PDCA サイクルを回す上で投資の目的や効果の KPI の設定が重要となるが、本管理会計においては、単純に管理会計に数値を入れ込むだけではなく、投資の目的や効果の明確化のため、健康経営戦略マップにおいて健康投資及び健康投資効果を設定し、分析を行うことを推奨する。【解説 4】

【解説 4】投資の最適化

既に行っている投資内容の効率的な組替えのほか、経営課題やその経営課題の解決につながる健康課題に照らして不足・欠落している取組を明確化することも期待される。

(2) 外部機能

非財務情報である従業員等の健康の保持・増進施策について、健康投資や健康投資効果、その積み重ねとして生まれる健康資源、あるいはこれらを集計した情報を基に PDCA サイクルを回した結果等を外部に対して適切に開示する機能を指すものである。

企業等の外部への発信先として、従業員等、取引先、顧客、投資家、地域社会等に対して、従業員等の健康の保持・増進に対する活動を適切に行っていることを説明する役割を果たす。例えば、資本市場において企業等と投資家等の対話に活用されることが期待される。【解説 5】

【解説 5】外部利害関係者の関心

非財務情報である従業員等の健康の保持・増進に対する活動を外部に公表する際には、利害関係者によって、関心を持つ情報が違うことが想定される。例えば、投資家や取引先、金融機関については、健康投資が企業等の中で適切なガバナンスや中長期の戦略に基づき実施されているのか、健康投資が企業等の当初の計画や他社と比較して十分であるか、取組が企業価値にどういった影響を及ぼすかに関心があると考えられる。

採用等の労働市場においても、従業員等の健康の保持・増進に対する活動への関心も高まっている。労働市場の関係者は、その企業等の持つ風土や制度の充実も含め、従業員等の健康の保持・増進に対する活動を適切に行っていることで生まれる健康資源（後述）に対してより関心を示すと考えられる。

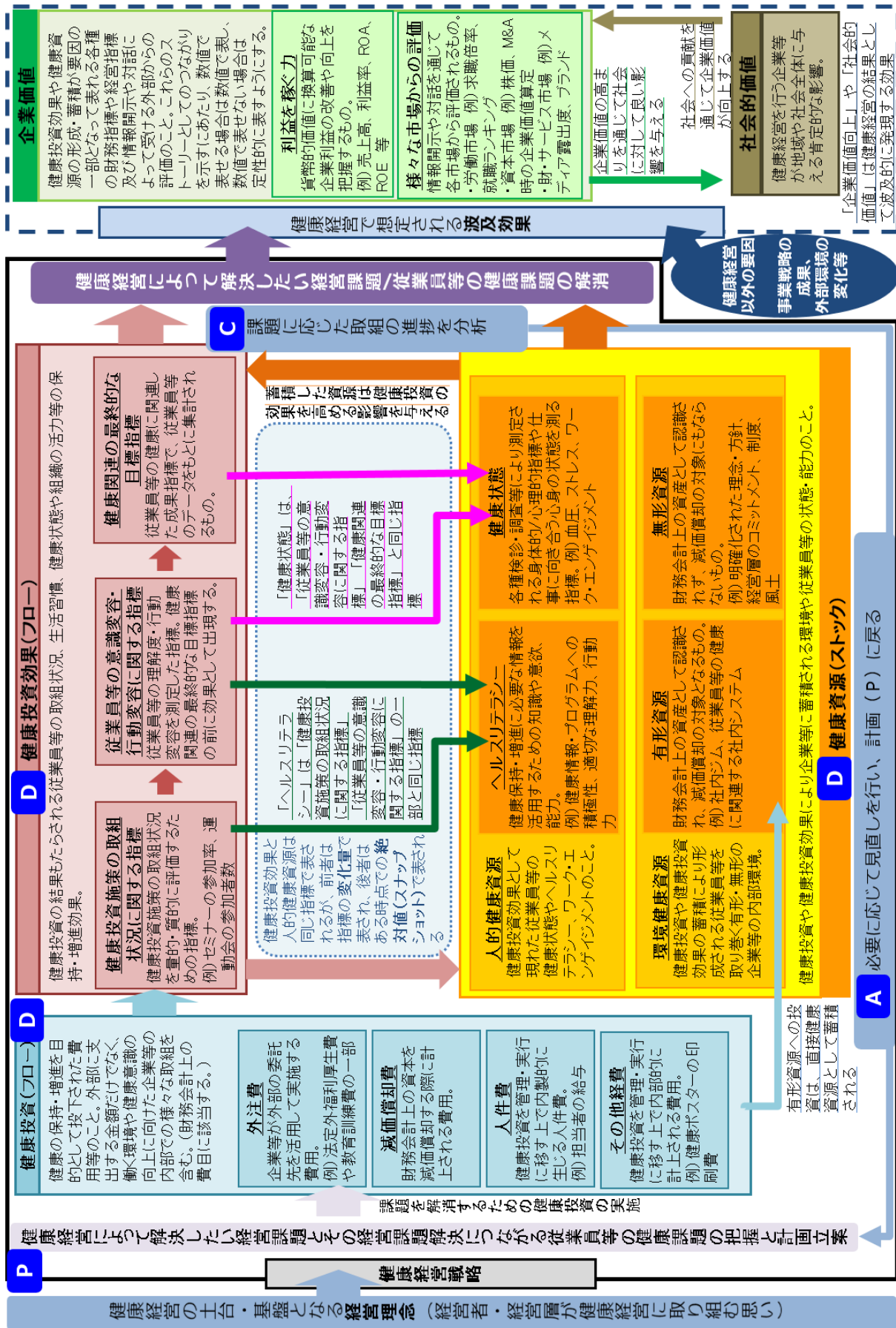
1.3 健康投資管理会計の構成要素

健康投資管理会計は、「健康投資」、「健康投資効果」、「健康資源」、「企業価値」、「社会的価値」の5つの構成要素によって形成される。これらの要素は企業等の経営課題・目指すべき姿との結びつきを示す「健康経営戦略」によって一元的に管理される。

健康投資および健康投資効果は、単位期間あたりの取組の管理に活用される一方で、健康資源や企業価値、社会的価値は中長期的な取組として管理される。

これらの要素については、以下に図示される関係で表すことができる。

PDCAサイクルによる健康経営の取組を健康投資管理会計を用いて表した概念図



(1) 健康投資

従業員等の健康の保持・増進を目的として投下された費用等を健康投資と呼ぶ。費用の項目としては、単に外部に支出する金額だけでなく、働く環境や健康意識の向上に向けた企業等の内部での様々な取組も含む。(詳細は 15 ページを参照)

(2) 健康投資効果

健康投資効果は、健康投資を行った結果として短期的に発現するものである。各社の戦略に基づいた最終的な効果を「健康関連の最終的な目標指標」と定義して測定し、評価することは当然重要であるが、その中間指標として発現する健康投資施策の取組状況に関する指標や従業員等の意識変容・行動変容に関する指標も設定して測定し、評価することが望ましい。

この評価によって、投資で狙った健康関連の最終的な目標に到達しないような場合に、その詳細な原因分析を行い、改善を行うことが可能となる。(詳細は 21 ページを参照)

(3) 健康資源

健康投資の結果および健康投資効果が蓄積して中長期的に形成される企業等の内部の健康の保持・増進に資する財務的・非財務的な資源を健康資源と呼ぶ。健康資源は、他の健康投資や将来の健康投資に直接的または間接的に活用され、投資対効果を改善する役割を果たす。健康資源は、従業員等を取り巻く有形・無形の外的環境を指す環境健康資源と、従業員等個人や組織そのものの健康状態等を指す人的健康資源に分けられる。(詳細は 37 ページを参照)

(4) 企業価値

企業価値は、健康投資効果や健康資源の形成が要因の一部となって向上するものであり、売上高や利益率等の経営的・財務的な指標のほか、情報開示を活用した対話によって労働市場や資本市場等から受ける評価を含んでいる。

中長期的な取組の結果として成果が期待されるが、健康経営以外の要因も大きく関わり、健康投資が与える影響が明確に検証できない場合があるため、健康経営の波及効果に位置付けられる。(詳細は 42 ページを参照)

(5) 社会的価値

企業等が健康経営を行うことによって、地域や社会全体に肯定的な影響を与え、社会における様々な課題の解決につながっていることを示すものである。例えば、地域や日本全体の健康寿命の延伸や社会保障費の適正化等を指す。

企業価値同様、社会的価値の発現には健康経営以外の要因も大きくかかわるため、健康経営の波及効果として位置付けられる。(詳細は 48 ページを参照)

1.4 健康投資管理会計の要件

健康投資管理会計として、以下の要素を重視する。

(1) 目的適合性

企業等の健康投資やその投資効果について、関係者の意思決定に資するものとなっていること。その際、開示する情報の量的重要性だけでなく、質的重要性も勘案すること。【解説 6】

【解説 6】適合すべき目的

ここでいう目的とは、健康投資管理会計を行う企業等の関係者の意思決定に役立つ情報を提供することである。

ア 重要性

目的適合性については、重要性を考慮すべきである。【解説 7】

【解説 7】重要性

健康投資管理会計に記載する情報の重要性については、その取組が経営に与える影響、ひいては従業員等の健康に与える影響の程度から勘案する。

(2) 信頼性

情報の重大な誤りおよび偏りを排除し、関係者の信頼が得られるようにすること。

ア 正当性

会計情報を開示する場合は、正確かつ妥当に記述すべきである。【解説 8】

【解説 8】忠実な表現

正当性とは、記述内容が忠実に表現されていることを意味し、記述内容に誤りが無く正確であることに加え、合理的に期待される情報について誤解の無いように適切に表現することが必要である。また、外部からの監査や確認等を受けることによって記述内容の正確性を担保することもある。

イ 実質性

単に形式的に開示するに留まらず、投資等の実態に即して情報を開示すべきである。

【解説 9】

【解説 9】実質の優先

本ガイドラインで提示した形式のみでは情報の実質的な内容が十分に伝わらないという場合には、利害関係者との対話の中で必要と判断した追加情報を記述する等、より実態に即した情報を開示する必要がある。

ウ 中立性

公正不偏の態度で記述すべきである。【解説 10】

【解説 10】公正不偏の態度

公正不偏の態度とは、恣意的に特定の情報を選択したり、意図的に特定の結論を誘導したりすることのない態度のことである。

エ 網羅性

重要な情報を漏れなく対象とすべきである。【解説 11】

【解説 11】 網羅の必要性

重要な情報を秘匿することで、内部機能、外部機能の両面において不利益が生じるおそれがあるため、漏れなく記載する必要がある。

オ 慎重性

不確実性を伴う情報は慎重に取り扱い、その性質、対象範囲、判断根拠を明らかにすべきである。【解説 12】

【解説 12】 慎重な取扱い

将来的に期待される成果や予想される包括的な影響の取扱いについては、十分な吟味が必要である。これらの成果あるいは影響を開示する場合には、情報の前提条件と根拠を明らかにする等、誤解を招かないための配慮が必要である。

(3) 明瞭性

利害関係者に対し、必要な情報を明瞭に表示し、企業等の健康の保持・増進への取組状況に関する判断を誤らないようにすること。【解説 13】

【解説 13】 理解が容易な表現

利害関係者が開示された情報を容易に理解するためには、出来る限り簡潔に表現することが求められる。しかし、内容が複雑であっても重要な情報は開示する必要がある。

(4) 比較可能性

企業等の目的に応じて、企業等間、異なる時点間等の比較を要する場合には、比較可能な指標を活用すべきであること。【解説 14】

【解説 14】 比較可能性の確保

比較の方法として、同一企業等内においては期間比較が重要である。

健康投資管理会計に関する情報を外部にも開示する場合には、利害関係者が比較できることを担保することが重要である。そのため、選択した指標・評価手法の内容を明確にし、指標・評価手法を変更する際には変更することの理由と内容を明記し、利害関係者の誤解を招かないようにする必要がある。

(5) 検証可能性

客観的な立場から検証可能であること。【解説 15】

【解説 15】 検証可能な情報

検証可能な情報とは、当該情報の作成者と同一の前提、根拠、基準、及び方法等を使用した場合に、事実上同一の結果となるような情報のことである。

2. 健康投資管理会計の基本事項

2.1 健康投資管理会計において基本となる重要事項

健康投資管理会計を作成する企業等においては、継続的に比較可能な形で作成することが重要であるため、対象となる管理会計の会計期間、集計範囲、算定基準・内容を明確にし、原則として毎年度大幅に変更してはならない。

ただし、効果指標の大幅な入れ替え等、健康投資管理会計に関する重大な変更の必要性が生じた場合、その変更に関する根拠と対応方針を明確にして説明することが必要である。また、必要に応じて変更した手法に基づいて過去年の管理会計も算出しなおすことが求められる。【解説 16】

【解説 16】 基準等の変更に合わせて、過去年を算出し直すことが必要な場合

健康投資管理会計の内容について、基準等が大幅に見直され、過去の投資対効果に変化が生ずる場合には、対外的に投資対効果を開示していない場合でも投資への適切な評価を行うために過去年の健康投資管理会計も新たな基準等に基づき、過去に遡及して投資対効果を算出することが望ましい。

なお、対外的に公表している場合には、投資家が活用することが想定されるため、誤った情報で投資判断が行われないう、変更された基準等に基づいて算出し、過去の投資対効果への影響を開示することが強く求められる。

2.2 対象となる期間と集計範囲

(1) 対象期間

対象となる期間は、原則として財務会計情報と整合するように企業等の事業年度と一致させることが必要である。

(2) 集計範囲

対象となる範囲は、原則として財務決算と同様の範囲とする。また、連結決算を作成している場合は、健康投資管理会計上も連結決算の範囲で作成することが望ましい。ただし、実務上、企業等の集団全体を対象にすることが困難な場合には、まずはグループ会社や事業所ごとにおいて実施し、徐々に対象を拡大することも可能である。

ア 企業等の集団

子会社および関連会社を含めたグループ全体を対象とする範囲を指す。企業等の形態がホールディングスでの経営等、多様になる中、単一の企業等だけでなく子会社や関連会社の健康投資について、実態を把握していくことが重要である。なお、健康施策をホールディングスが一括して行う等、様々な範囲で実施している場合の取扱いは各社の方針によって定め、明記することが必要である。【解説 17】

【解説 17】子会社および関連会社の範囲

子会社および関連会社の範囲は連結財務諸表上の定義と同様とする。しかし、健康投資管理会計の集計範囲は、企業等の集団における健康経営の位置付けや集計のしやすさ等を鑑みて、各社が適宜定めることもできる。

イ 全社

企業等の財務会計情報等と整合する範囲を指す。

ウ 事業所

企業等の事業所を単位とする範囲を指す。個別の事業所単位で作成することで、より個人の健康状態に紐づいた投資等を実施することが可能になる等、効率的・効果的な情報整理が可能になる。また、地域行政や消費者等とのコミュニケーション（地域行政と連携した健康経営の取組の実施、消費者への健康経営の取組のアピール等）の促進に活用しやすくなる。

ただし、データによっては事業所単位で取得できないものがあるため、必ずしもすべてのデータを対象とする必要はないこと、事業所間の異動等によって経年変化を捉えることが困難なことに留意する必要がある。【解説 18】

【解説 18】健康投資管理会計の集計上の手法について

健康投資管理会計を行う上で、組織としての規模等が理由で、適切なマネジメントが出来ない場合も想定される。そのため、はじめから組織全体を対象として集計するのではなく、比較的集計のしやすい小さな組織単位から始めることも考えられる。

すなわち、はじめはいくつかの事業所、いくつかのグループ会社等の単位から集計を行い、集計プロセスが確立された後に、企業等の集団全体での集計を行うというようなステップを踏むことも考えられる。

3. 健康経営戦略について

3.1 健康経営戦略策定の目的・必要性

健康経営を実施するにあたり、経営課題やその経営課題解決につながる健康課題から健康の保持・増進に関する取組へ落とし込み、課題から取組までの結びつきの意識を持ってストーリーとして経営者や従業員、外部のステークホルダーに対して語れるようにし、かつ実際に理解してもらうことが非常に重要である。健康投資管理会計を活用することで、健康経営によって解決したい経営課題やその経営課題解決につながる健康課題、それを実現するための健康投資、健康投資効果、健康資源の因果関係が整理され、企業等の内部での PDCA サイクルの管理や外部への情報開示を体系的に行うことが可能になる。【解説 19】

健康経営戦略を作成するにあたっては、経営者の理解の下で企業等の経営課題やその経営課題解決につながる健康課題を整理することが第一段階になる。特に、経営上の課題の中で健康経営によって解決したい課題が何であるかをしっかりと整理する必要がある。こうした課題の整理を十分にした後、健康投資を徐々に把握し、さらに健康投資効果や健康資源の整理を順に行っていくことが望ましい。ただし、健康経営の取組を進めるにあたり健康投資施策の把握から始めようとする場合や段階的にリソースを投入することを検討している場合においては、本ガイドラインに沿って一足飛びに整理を進めるのではなく、把握・測定が容易な項目から着手し、健康経営の取組自体や健康投資管理会計の進展や習熟に合わせて範囲を拡大していくことが望ましい。

なお、企業価値や社会的価値については、健康経営を持続的に実施することで発現する波及効果と考えられることから、会計の実施段階から測定するのではなく十分に健康投資、健康投資効果、健康資源の PDCA サイクルを回してから測定していくべきである。

【解説 19】 経営課題と健康課題の関係性について

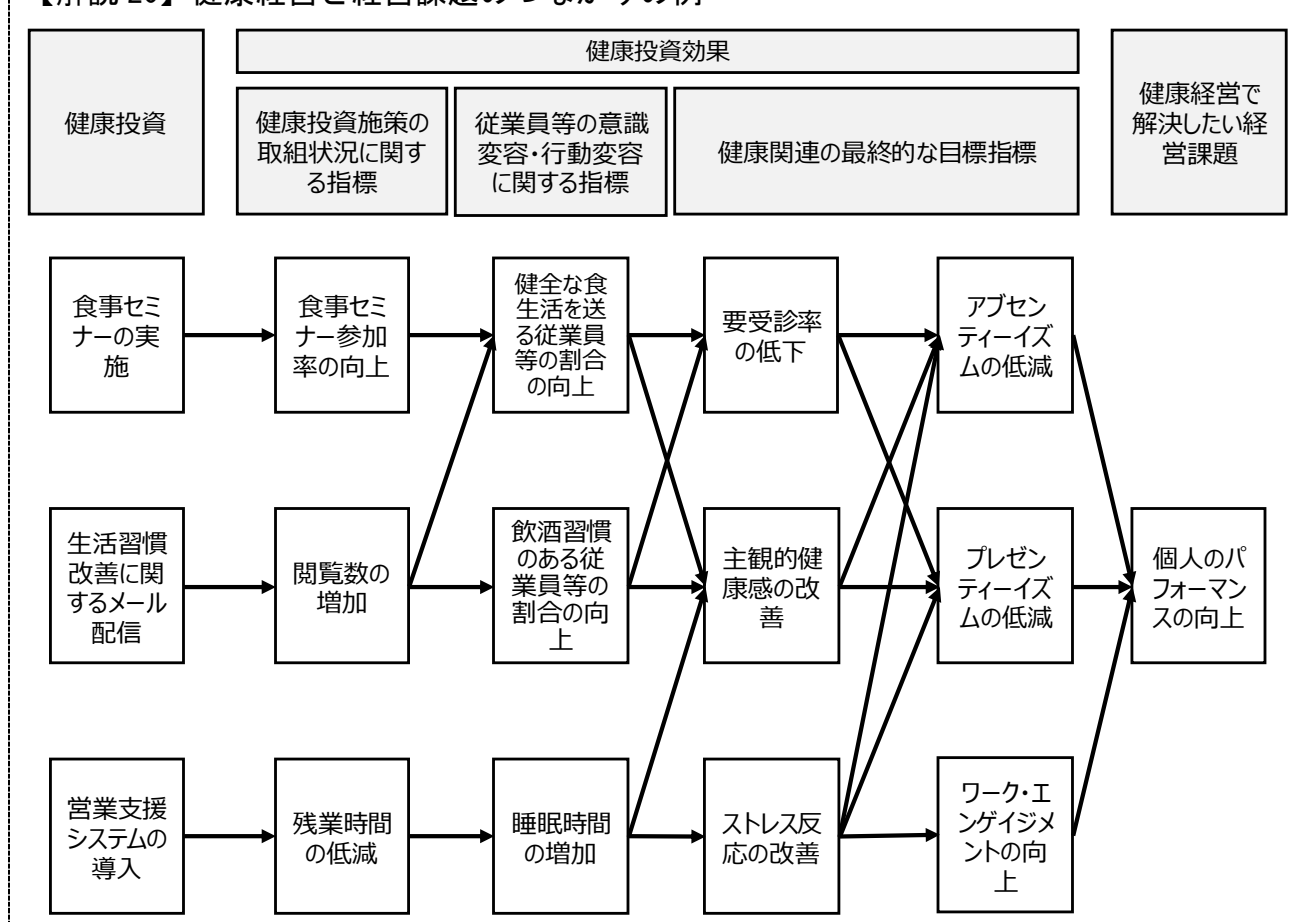
健康経営とは従業員等の健康管理を経営的視点で考え、戦略的に実践することである。つまり、健康経営では経営課題と従業員等の健康課題を別々に独立した管理とするのではなく、統合的に管理することがポイントとなる。各社の健康経営戦略の作成においては、従業員等の健康課題を経営課題の解決につながる下位の課題として位置付ける場合（例えば、解説 20）や従業員等の健康課題を経営課題そのものとして同列に位置付ける場合があると考えられる。いずれの場合も経営課題と従業員等の健康課題をつなげて考え、統合的に管理することが健康経営として必要かつ重要であることを強調したい。

3.2 健康経営と経営課題のつながり

健康経営を実施する目的として設定する経営課題については、実施する企業等が状況に合わせて各自で設定するものであり、ガイドラインにおいて特定すべきものではない。設定にあたっては、経営課題の解決に対する健康経営の施策の効果を把握し、PDCA サイクルを回すことを考えると、経営課題は健康経営の施策とのつながりが分かりやすいものにすることが望ましい。

例えば、売上高利益率（ROS）を高めたいとして、健康経営によって解決したい経営課題を「売上高利益率の向上」と設定した場合、外部環境の変化や企業等の事業の状況等売上高利益率に影響を及ぼす健康経営の施策以外の要因が大きいことから健康経営の施策の経営課題に対する効果が見えづらく、結果としてPDCA サイクルを回しづらい。その場合、例えば売上高利益率を高めるために「個人のパフォーマンスの向上」等の段階にまで経営課題を落とし込み、さらにそこから健康関連の最終的な目標指標、従業員等の意識変容・行動変容に関する指標等を設定していくことによって健康経営の施策で解決すべき従業員等の健康課題と経営課題のつながりが見えやすくなり、PDCA サイクルを回しやすくなる。【解説 20】

【解説 20】健康経営と経営課題のつながりの例



3.3 留意点

健康経営戦略を策定するにあたっては、経営層が主体的に関与し、経営課題やその経営課題解決につながる健康課題と健康投資効果の指標、さらには健康投資がストーリーに沿って決定されていることが望ましい。また、策定した健康経営戦略は従業員等に対しても説明を行い、課題と取組のつながりを理解してもらうことで健康経営の施策の効果が高まることが期待できる。

また、健康経営戦略を策定する際には、官・民から提供される組織の健康状態を客観的に分析したレポートも有用と考えられる。

- (1) 企業等が健康経営に関する戦略を既に策定している場合においては、本ガイドラインで示す「健康経営戦略マップ」の枠組みを柔軟に活用し、企業等の取組に合わせて策定する。
- (2) 健康経営の取組を進めようとしている段階であり、実施している健康投資施策の把握・体系化から始める場合や、段階的にリソースを投入することを検討している場合においては、健康投資と健康投資効果、健康資源、そして目的とする経営課題やその経営課題解決につながる健康課題までの結びつきの確認から部分的にでも始めることが重要である。場合によっては、外部からの助言（健康経営エキスパートアドバイザー等）を活用することが推奨される。

4. 健康投資の考え方

4.1 健康投資の範囲

健康経営戦略に基づき、従業員等の健康の保持・増進を目的として投下された取組の費用を健康投資として計上する。なお、費用には、単に外部へ支出する費用だけでなく、働く環境や健康意識の向上に向けた企業等の内部における様々な取組等の費用を含む。【解説 21】

健康課題の解決だけを目的としない、複数の課題解決につながる施策が健康投資に含まれる場合があるが、合理的な按分を行う等、前掲の目的適合性や信頼性、明瞭性等を重視し、企業等が説明責任を果たせる形で分類することが適切である。

【解説 21】見落としがちだが重要な健康投資の範囲

健康投資の範囲には企業等の内部における様々な取組が含まれる（具体的な取組は 17 ページの (3) 投資施策の例を参照のこと）。その中で一般的に健康投資と言えば、従業員等に直接提供される健康教育や健康保持・増進プログラムとその実施に必要な施設・設備等が思い浮かびやすいが、実はそうした健康投資が効果を上げるためには従業員等がそうした教育やプログラム等に参加しやすい環境・制度・風土といった健康資源の形成も必要であり、その形成には特に経営層や管理職のコミットメントやリーダーシップが重要である（解説 35 を参照のこと）。そのため、これらの健康資源の形成を狙った経営層や管理職のコミットメントやリーダーシップに関わる取組の費用も健康投資に含まれて良い。

その例としては、健康施策等への参加を促進する取組・制度（個人の参加を促すインセンティブ制度、部下の健康管理を求める管理職評価制度等）の設計、周知等に係る費用が考えられる。

4.2 投資額の問題

健康投資額は毎年、企業等が財務諸表において費用として計上するものを主として指し、企業等の資産の減価償却費も含むものとする。また、人的リソースのみを活用した投資（人件費）も含んでいる。

また、健康投資の中には健康資源への蓄積に寄与するものもある。特に有形資源には減価償却費を除いた資産価値が計上される。

なお、企業等の健康投資の状況については、金額の多寡で判断すべきものではなく、コストの性格、その企業等の業種・業態、過去の実行状況等を踏まえて判断することが重要である。健康投資額の把握は内部管理を主な目的としたものであり、例えば、社内で取組を行うことによって発生する人件費とその取組を外部に注文した際の外注費を比較し、その取組を内製化するのか外注するのかを決定する際等に有効である。一方で、健康投資額を外部に開示する際には金額の多寡が重視されないように工夫が必要である。【解説 22】

【解説 22】健康保険組合等の保険者の投資額

内部管理における保険者の取組の重要性を鑑みれば、内部機能の一環として、本会計の付録として保険者の投資額についての資料を管理会計に追補することができる。一方で、開示を行う際には外部の判断を誤らせる可能性があるため、企業等の投資と保険者による投資は明確に記載を分ける必要がある。これは、投資主体の責任としてこういった投資判断を行っているのか等、実施主体をあいまいに記載した場合には取組の責任の所在が不明確になる恐れがあり、非常に不適切な表現となる可能性がある。

4.3 投資額の分類

(1) 支出方法による分類

各費用項目においては、費用区分によって以下の4種類に分けることが可能である。

ア 外注費

企業等が外部の委託先を活用して実施する費用。主に、法定外福利厚生費や教育訓練費等に計上されていることが多い。

(例) セミナーの講演料、健康経営コンサルへの報酬等

イ 減価償却費

財務会計上、資産として捉えられる設備投資について、毎年度、減価償却費として計上される費用。

(例) 社内で設置されたジムや診療所、健康管理を行うためのソフトウェア等

ウ 人件費

健康投資を管理・実行に移す上で内製的に生じる人件費。

(例) 健康経営担当者の給与、健康経営戦略の策定に費やした人件費等

エ その他経費

健康投資を管理・実行に移す上で内部的に計上される費用。【解説 23】

(例) 会場費、印刷費等

【解説 23】機会費用について

ある選択を行ったことによって、得ることの出来なかった経済的価値を表すもの。健康投資施策においては、「朝の体操の時間を他の営業活動等にあてられなかったことによる損失」等が機会費用に当たると考えられる。

健康投資管理会計において機会費用は健康投資効果として捉えることができる。例えば、イベントを実施した時に前年より参加者数が増え、機会費用が増大した場合、前年より投資対効果が改善したと捉えることができる。

なお、機会費用を健康投資効果ではなく健康投資に位置づける場合、健康投資全体に占める割合が非常に大きくなることが考えられる。これは、投資対効果を誤って低く見せてしまう等、投資自体を取り止める判断につながるおそれがあるため、機会費用を健康投資に含めることは慎重であるべきである。

(2) 効果（健康関連の最終的な目標指標）別の分類

それぞれの投資は、課題解決に資する効果と必ず結びついているため、効果（健康関連の最終的な目標指標）別の分類を行うことが望ましい。（健康関連の最終的な目標指標の詳細は 22 ページを参照）

複数の健康関連の最終的な目標指標と結びつく投資は合理的に按分して計上するか、按分は行わずに特定の最も影響を与えられと思われる健康関連の最終的な目標指標にすべて計上するか等の対応を検討し、計上方法を決めて計上する事が望ましい。なお、按分を行う際にはどのような方法で按分したのかを明確にする。

（例）「採用した健康関連の最終的な目標指標全てに影響を及ぼす健康投資は均等に按分する」「特に影響を与えられと思われる健康関連の最終的な目標指標をいくつか特定し、それらにのみ均等に按分する」等

(3) 投資施策の例

上記(1)、(2)によって分類される健康投資施策を以下に例示する。【解説 24】

ア 健康投資実施体制費

健康管理システムの導入

業務改善システムの導入

産業医等の専門人材の設置費用

（専業産業医の設置費用、非常勤産業医の設置費用 等）

健康管理室等の運用費用

法定定期健康診断実施費用

法定外の各種健診・検診（いわゆる人間ドック 等）実施費用

インフルエンザ等の各種予防接種の費用補助

ストレスチェック実施費用

ストレスチェックシステムの導入

労働安全衛生法に基づくその他の管理等の費用

健康経営の取組に関する調査・分析費用

健康施策等の企画、実行支援に関する費用

健康施策等への参加を促進する取組・制度（個人の参加を促すインセンティブ制度、部下の健康管理を求める管理職評価制度 等）の設計、周知に係る費用

健康の保持・増進に役立つ制度（復職支援制度、治療と仕事の両立支援制度 等）の設計、周知に係る費用

社内システム等の情報発信環境整備費用

イ 健康教育費

研修費（生活習慣に関するセミナー・プログラム、ラインケア教育、女性の健康に関する研修に関する費用 等）

社内外への健康情報の発信等に係る費用

- 健康に関する知識や技能を問う検定の受検補助 等
- ウ 健康の保持・増進のためのポピュレーションアプローチ費【解説 25】
- 運動習慣改善の施設（社内ジム 等）の運営に係る費用
 - 食生活改善の施設（食堂 等）の運営に係る費用
 - 口腔環境改善に係る費用
 - 社内コミュニケーション促進のための施設の運営に係る費用
 - イベント費用
 - その他運動・食事・睡眠等への改善アプローチ費用
- エ 疾病予防におけるハイリスクアプローチ費【解説 25】
- 保健指導費用
 - メンタルチェック費用（ストレスチェック以外）
 - 高ストレス者への特別面談に係る費用
 - その他疾病予防費用
 - 復職支援に係る費用
 - 主治医、産業医との連携のための費用
 - 復職者受入れのための環境整備等の費用
- オ 健康に影響を与える仕事の条件・環境に関する投資
- 危険有害な仕事の条件・環境の改善に係る費用
（作業環境測定やストレスチェックの結果に基づくもの）
 - 長時間労働抑制施策に係る費用
 - 有給休暇取得奨励施策に係る費用
 - 女性や高齢者、有傷病者、障がい者等多様な背景を持つ従業員等が安全・健康に働くための仕事の条件・環境の改善に係る費用（職場のバリアフリー化に要する費用等）

【解説 24】健康投資施策を管理するためのその他の分類方法

本ガイドラインでは健康投資施策について管理会計手法を用いて管理するために上段の分類方法を提案している。ただし、健康投資施策を管理する目的においては、その他の分類方法を併用することも有用な場合があり、内部管理を最適化する上で各社の工夫があってよい。

その他の分類方法として例えば、健康投資施策の対象となる従業員等の属性（性別、年代別、所属事業場別、雇用形態別等）による分類がある。

【解説 25】 ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

(1) ポピュレーションアプローチ

集団の大部分の人の健康リスクを少しずつ軽減することで、集団を全体的に良くするアプローチのこと。主に公衆衛生学的取組を指す。

例) 運動会の実施、コミュニケーション促進を目的とした全社的なイベント

(2) ハイリスクアプローチ

既に健康リスクを持っている人に対して、それ以上重症化させないアプローチのこと。主に疾患に対する個別的な取組を指す。

例) 保健指導の実施、メンタルヘルス不調の従業員等のケア

4.4 健康投資の集計方法

健康投資の把握に向けた集計を行う際には、直接識別可能な場合と複合コストとして認識される費用の一部に内包されている場合がある。

直接識別できる場合については、対象となる額を全額、健康投資として集計するが、複合コストの場合には、その投資額や費用について以下のような合理的な方法で按分し、集計する必要がある。

(1) 差額集計

健康投資以外のコストを控除した差額を集計する。

(2) 按分集計

差額集計のために必要となるデータや財・サービスの価格等が必ずしも明確でない場合には一定の基準によって按分して集計する。按分の基準は、以下のような例が考えられる。

ア 合理的基準によるもの

差額集計ができない場合には、支出目的による合理的な按分基準を設けて按分集計する。合理的な基準は対象となる投資の内容や性質等を総合的に勘案し、決定する。

具体例としては、人件費について就業時間内で健康投資に関連した取組を実施した時間とそれ以外の時間の比率で人件費を按分する手法や健康投資に活用する施設を設置している場所の面積比で按分する手法等が考えられる。【解説 26】

【解説 26】 合理的な基準による按分比率の設定方法

(1) 人件費の場合

実際の職務内容を考慮して、例えば、一年間当たりの給与等が 500 万円の産業保健スタッフが、一日の労働時間に占める健康投資施策にかけた時間の割合が 2%であった場合、その年のその産業保健スタッフの健康投資管理会計に計上される人件費は 10 万円（ $500 \text{ 万円} \times 2\%$ ）となる。

(2) 施設の費用の場合

健康投資施策に関連する施設の面積を考慮して、例えば、一ヶ月当たりの賃料が 100 万円のオフィスにおいて、オフィス全体の床面積の 5%を健康管理室が占めている場合、その健康管理室に対する一ヶ月の費用は 5 万円（ $100 \text{ 万円} \times 5\%$ ）となる。

イ 簡便な基準によるもの

差額集計だけでなく、合理的基準による按分集計も困難な場合においては、簡便な按分比率を定めて集計する。簡便な基準とは、一定の相関関係を仮定して設定するものであり、企業等において前提を設定することとなる。

例えば、複合コストのうち健康投資の割合を 50%と仮定して按分することや、複合コストの大部分が健康投資に関連するものと仮定して全額を集計すること等が考えられる。

5. 健康投資効果の考え方

5.1 概要

健康投資を行った結果としてもたらされる従業員等の取組状況、生活習慣、健康状態や組織の活力等の保持・増進を健康投資効果とする。保持とは、本来あるべき状態に対する損失を防止・回避・抑制・回復することを指す。また、増進とは、健康や活力等の状態を伸展拡大することを指す。一般的に効果と言うと増進を指すと思われやすいが、健康については加齢とともに自然と損なわれる側面もあるため、保持も効果として重要であることに留意すべきである。

健康投資効果は、策定した健康経営戦略を踏まえ、健康投資とのつながりを整理して効果を測定・把握する。その際、健康投資のポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチの分類に対応した効果に分類されることに留意する。

健康投資効果の指標は、定性的に表現されるものも含むが、定量的な測定が可能な指標をできる限り設定することが望ましい。【解説 27】

なお、経営課題との結びつきを意識した投資を行って効果分析ができていれば、必ずしも本ガイドラインで提示する分類で把握する必要はない。しかし、将来的に健康投資管理会計を作成している企業を評価出来るようになる事を目指す上で、共通の考え方の例として枠組み・指標の例を示す。

【解説 27】 定量的な測定値を管理する上での一般的な留意点

健康投資効果のうち、健康状態の心理的指標は概念として必ずしも上限があるものではないが、指標として自記式のアンケート調査によって測定することで上限値が生じる。すなわち、健康投資によって健康状態の心理的指標が上限値に近い良好な値を達成できた場合には、毎年指標が改善していくことは難しくなる。そのため、上限値に近い良好な値を保持することも効果として考えることができる。

このように良好な値を達成した場合には、健康投資効果が無くなったと誤解して健康投資を中止するのではなく、より小さな健康投資でも同等の効果を保持できるように効率化に取り組むといった対応が望ましい。

5.2 分類

健康投資施策の効果の指標として、国内外の臨床医学・公衆衛生学および医療・公衆衛生行政においては主に次の4種類の指標が用いられている。

- ① 自己報告による健康・行動指標（主観的健康度、睡眠の質、食事選択 等）
- ② 医学的健康指標（体重、血圧、血糖値 等）
- ③ 医療費・薬剤費（通院医療費、入院医療費、薬剤費 等）
- ④ 雇用指標（傷病休業日数、在職期間、仕事のパフォーマンス 等）

本ガイドラインでは、健康投資施策の管理を助ける目的でその取組状況に関する指標を上記に加えて、(1)健康投資施策の取組状況に関する指標、(2)従業員等の意識変容・行動変容に関する指標、(3)健康関連の最終的な目標指標の大きく3つの段階に分類して健康投資管

理会計を作成することを推奨する。

(1) 健康投資施策の取組状況に関する指標

健康投資施策の取組状況を量的・質的に評価するための指標であり、健康関連の最終的な目標指標と比較して早期から測定・評価が可能なものを指す。個々の健康投資施策と一対一の紐づけが容易なものが望ましい。

例：健康教育への参加者数、満足度 等

(2) 従業員等の意識変容・行動変容に関する指標

健康投資によって生じる健康関連の最終的な目標指標の前に比較的早期から出現する効果であり、年一回以上、定量的に測定・評価が可能なものを指す。複数の健康投資施策から発現する場合がある。

例：健康教育という投資施策について、参加者個人や組織全体の理解度、あるいは教育内容の実践・行動変容の状況 等【解説 28】

【解説 28】「(1)健康投資施策の取組状況に関する指標」と「(2)従業員等の意識変容・行動変容に関する指標」の違い

健康投資施策の取組状況に関する指標は、健康経営の運営側と参加者側の健康投資への取組状況を測定したものである。すなわち、健康関連イベントの参加者数・参加率、健康管理システムの使用率等が当てはまる。これらの指標は運営側の努力によって高めることも可能であり、健康投資効果ではないように見えるかもしれないが、従業員等自身の健康に対する理解や積極性も相関することから、健康投資効果の第一段階に位置づけられる。なお、各種健康投資に対して一対一で紐付けられる指標（イベント A とイベント B の参加率を合わせて計測するのではなく、イベント A と B で別々に参加率を計測する）にすることで、その施策が上手くいったのかどうか判断することができる。

従業員等の意識変容・行動変容に関する指標は、従業員等の理解度・行動変容を測定したものである。すなわち、健康関連イベントの参加率（健康投資施策の取組状況に関する指標に該当）の向上によってもたらされた従業員等の食生活の改善率等が当てはまるため、健康投資効果の第二段階に位置づけられる。なお、複数の健康投資施策の取組状況に関する指標が 1 つの投資の従業員等の意識変容・行動変容に関する指標に紐づいていることが多い（健康セミナーの参加率と運動会の参加率の 2 つが向上したことによって運動習慣のある従業員等の比率が改善した等）。

従業員等の意識変容・行動変容に関する指標が改善していない場合、それと紐づいている健康投資施策の取組状況に関する指標を確認し、何が原因となっているのか検証する必要がある。

(3) 健康関連の最終的な目標指標

経営課題の解決を目的として設定された健康投資で得られる健康関連効果の最終的な目標指標であり、定量的に測定・評価できることが望ましい。定量的な測定・評価が難しい場

合には、企業等の戦略に基づいているという目的適合性やステークホルダーにとっての重要性に合致しているといった定性的な評価を行う。

例：従業員等の健康状態や、労働生産性への影響 等

5.3 指標と算出方法

健康課題に合わせ、健康投資の管理の観点から妥当とされる指標・算出方法を企業等が判断・決定し、測定・算出を行う。指標の決定にあたっては、必要に応じて保健事業の専門家の助言等を参考にすることが望ましい。また、測定・算出、およびその後の分析・評価においては、原則として個人単位の詳細データ（個人情報）を取り扱うのではなく、企業等の全体や事業場別、職種別、性別、年代別、傷病や障がいの有無別等の集団・組織単位での指標（割合や平均値等）として取り扱うものである。指標の算出過程において、元データとなる個人情報の収集、情報の匿名化や集団・組織単位での指標化、保険者や外部委託会社等との情報の共有、その他情報開示等の一連の情報の取扱いについては個人情報保護法等の関連する法令やガイドラインに従って実行される必要がある。

なお、後段に示す指標例は、企業等での使用事例を基にした、あくまでも指標の例示である。また、これらの中には、使用にあたって開発者の許可や使用料が必要なものがあることに注意が必要である。

(1) 健康投資施策の取組状況に関する指標

『企業の「健康経営」ガイドブック』で取り上げているプロセス評価の指標を中心に指標例と留意点を以下に挙げる。

健康投資例			指標例
主に就業以外の健康要因への投資	ポピュレーション アプローチ	健康教育	・全従業員等に占める参加率・満足度・機会費用
		禁煙プログラム	・喫煙者に占める参加率・満足度
		食生活支援	・社食における健康メニューの満足度 ・食生活改善情報提供の閲覧数 ・支援内容への従業員等満足度
		運動奨励	・職場における体操等の参加率・満足度 ・提携スポーツクラブ／ジム等の利用率 ・スポーツイベント等の参加率・満足度
		メンタルヘルス対策	・セルフケア教育の参加率・満足度 ・ストレスチェック参加率 ・メンタルヘルス相談窓口等の利用率・認知率
	ハイリスク アプローチ	保健指導	・対象者に占める保健指導実施率・満足度
		管理不良者に対する対応	・対象者に占める事後措置面談の実施率
主に就業上の健康要因への投資	就業の条件・環境に 関する制度・施策	長時間労働抑制施策	・施策満足度
		有給休暇取得奨励施策	・施策満足度
		傷病休業者の復職支援	・対象者満足度・復職支援制度（プログラム）の認知率 ・傷病休業制度の認知率
		メンタルヘルス対策	・ラインケア教育参加率
健康の保持・増進を促進するための環境投資		健康経営に取り組むトップのコミットメント	・コミットメントに対する従業員等／管理職の認知率 ・コミットメントに対する従業員等の満足度
		経営者や管理職のリーダーシップを促進する施策	・健康に対するリーダーシップ研修への参加率

注 1：各施策の参加率は可能な限り客観的で再現可能な方法で参加者を記録し、保管することが望ましい。

注 2：各施策の参加率は運営（企業等）側の周知や参加呼びかけ等の努力による影響と、参加者（従業員等）側の健康に対する理解や意欲等の影響を受ける。従って、参加の任意性が高い施策の場合は、参加率は従業員等の意識や行動の変容を表して

いるとも言える。

注 3：各施策の満足度は可能な限り客観的で再現可能な方法（大変満足／満足／どちらでもない／不満足／大変不満足 の 5 段階評価等の標準的な方法）で統一することが望ましい。そして一度決定した方法をむやみに変更しないことが望ましい。

(2) 従業員等の意識変容・行動変容に関する指標

『企業の「健康経営」ガイドブック』で取り上げているプロセス評価の指標を中心に指標例と留意点を以下に挙げる。

健康投資例			指標例
主に就業外の健康要因への投資	アプローチ ポピュレーション	禁煙プログラム	・禁煙継続率
		食生活支援	・社食における健康メニューの選択率 ・社内自動販売機の健康推奨メニューの選択率
		運動奨励	・職場における体操等の継続率 ・提携スポーツクラブ／ジム等の継続率 ・スポーツイベント等の継続率
		メンタルヘルス対策	・セルフケア継続率
	アプローチ ハイリスク	保健指導	・指導内容の継続率
		管理不良者に対する対応	・指導内容の継続率
		受診勧奨	・要再検査／要精密検査の対象者の受診率
主に就業上の健康要因への投資	就業環境に関する制度・施策	長時間労働抑制施策	・長時間労働者数 ・従業員等 1 人あたりの年間総実労働時間数の平均値 ・従業員等 1 人あたりの年間所定外労働時間数の平均値
		有給休暇取得奨励施策	・年次有給休暇取得率 ・従業員等 1 人あたりの平均年次有給休暇取得日数

注 1：各施策に対する行動変容の実行率や継続率は、客観的な把握方法（担当者による目視確認等）は困難な場合が多いため、通常は主観的な方法（担当者による聞き取り確認や本人の自記式アンケートによる確認等）によって把握する。ただし、この場合も確認者・回答者によって実行や継続の定義が大きく異なることの無いように、定義を定めることが望ましい。また、中でも保健指導に基づく行動変容、つまり生活習慣の改善は下段の生活習慣に関する指標を用いた把握が可能である。

注 2：受診率の把握には、本人の自記式アンケートによる確認や保険者の医療レセプト情報を根拠に推定することが可能である。医療レセプト情報から推定する場合は、保険者が当該受診率を集計し、企業等はその匿名化された受診率の情報のみを保険者から提供してもらい、把握する等の方法が考えられる。

意識変容・行動変容の指標例	標準的な情報源	具体的な測定方法
行動変容ステージ	定期健康診断や特定健康診査の問診『標準的な質問票』	問診『標準的な質問票』の「生活習慣を改善してみようと思うか」の設問の回答①改善するつもりはない、②改善するつもりである(概ね 6 か月以内)、③近いうちに(概ね 1 か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている、④既に改善に取り組んでいる(6 か月未満)、⑤既に改善に取り組んでいる(6 か月以上)の割合を追加アンケート調査にて把握する。
喫煙習慣	『標準的な質問票』	問診『標準的な質問票』の喫煙に関する設問「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者をリスク因子とし、該当者・割合を追加アンケート調査にて把握する。
飲酒習慣		問診『標準的な質問票』の飲酒に関する設問「お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」として「毎日」と回答し、かつ「飲酒日の 1 日当たりの飲酒量」が 44g 程度以上(3=2~3 合または 4=3 合以上)と回答した者をリスク因子とし、該当者・割合を追加アンケート調査にて把握する。
運動習慣		問診『標準的な質問票』の飲酒に関する設問「1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上 1 年以上実施」または、「日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施」に「いいえ」と回答した者をリスク因子とし、該当者・割合を追加アンケート調査にて把握する。
睡眠・休養		問診『標準的な質問票』の睡眠に関する設問「睡眠で十分休養が取れている」に「いいえ」と回答した者をリスク因子とし、該当者・割合を追加アンケート調査にて把握する。
朝食		問診『標準的な質問票』の朝食に関する設問「朝食を抜くことが週に 3 回以上ある。」に「はい」と回答した者をリスク因子とし、該当者・割合を追加アンケート調査にて把握する。
ヘルスリテラシー	アンケート調査	伝達的・批判的ヘルスリテラシー尺度 (Communicative and Critical Health Literacy, CCHL)を用いて把握する。
	代替情報	健康投資施策の参加率や理解度(施策が教育の場合)、継続率(習慣化した率)をヘルスリテラシーの代替指標として把握する方法もある。

注 1: 個人の生活習慣を直接的に観察することは困難であるため、問診『標準的な質問票』を用いることが現実的である。問診(質問票)を用いる場合は、設問中の定義や基準は客観的で標準的なものを使用することとする。ここでは例として特定健康診査に関して厚生労働省が示す『標準的な質問票』の一部を挙げている。

注 2: 例示した特定健康診査における『標準的な質問票』を採用した場合に、従業員等のうち特定健康診査を受けた者は測定されるが、それ以外の従業員等は測定されないため、企業等の全体を対象に測定するためにはこれらの従業員等に対して同じ質問票を用いた追加アンケート調査が必要となる。

- 注 3：ヘルスリテラシー尺度は多数存在するが、ここでは患者以外にも使用でき、質問数（回答する負担）が少ない伝達的・批判的ヘルスリテラシー尺度（Communicative and Critical Health Literacy, CCHL）を用いて把握することを例示した。
- 注 4：喫煙習慣については、電子たばこや加熱式たばこの出現によって、単にたばこを習慣的に吸っているという聞き方では、回答者が電子たばこや加熱式たばこ等はたばこに含まないと解釈する恐れがある。これについては標準化された問診では明確に定まっていないが、設問の中に電子たばこや加熱式たばこも含むことを明確に定義することが望ましい。
- 注 5：例に挙げた特定健康診査における『標準的な質問票』も将来的に内容が変更される可能性がある。根拠とする『標準的な質問票』自体に変更があった場合には、その変更に従うことが望ましいが、管理会計上における測定方法の変更の際は、明記することが望ましい。

(3) 健康関連の最終的な目標指標

指標と算出方法の例として、『企業の「健康経営」ガイドブック』で取り上げているアウトカム評価指標を中心に指標例と留意点を以下に挙げる。

健康関連の最終的な目標指標の例			標準的な情報源	具体的な測定方法
従業員等の健康状態	身体的指標	肥満	定期健康診断や特定健康診査の臨床検査および問診『標準的な質問票』の結果情報	BMI ≥ 25.0 （腹囲基準を用いる場合は、男性 ≥ 85 、女性 ≥ 90 ）をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		血圧		血圧を下げる薬の服薬（1＝はい）または収縮期血圧 130 mm Hg 以上 or 拡張期血圧 85 mm Hg 以上をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		血中脂質		コレステロールを下げる薬を服薬（1＝はい）または中性脂肪 150 mg/dl 以上または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		血糖値		インスリン注射または血糖を下げる薬を服薬（1＝はい）または空腹時血糖 110 mg/dl 以上または HbA1c（NGSP 値） ≥ 6.0 をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		既往歴		脳卒中・心臓病・慢性腎不全・貧血のいずれかの既往があることをリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		管理不良者率		血圧は収縮期血圧 ≥ 180 mm Hg または拡張期血圧 ≥ 110 mm Hg、血糖値は HbA1c（NGSP 値） $\geq 8.0\%$ または空腹時血糖 ≥ 200 mg/dl もしくは随時血糖 ≥ 300 mg/dl を管理不良者とし、該当者割合を把握する。
		要受診者率		血圧は収縮期血圧 ≥ 160 mm Hg または拡張期血圧 ≥ 100 mm Hg、血糖値は HbA1c（NGSP 値） $\geq 6.5\%$ または空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl もしくは随時血糖 ≥ 200 mg/dl を要受診者とし、該当者割合を把握する。
		適正受診者率	追加アンケートあるいは保険者の医療レセプト情報	上段の要受診者の中で、当該検査異常に関して再検査・精密検査や治療のために医療機関を受診した者を適正受診者として、追加アンケートあるいは保険者の医療レセプト情報で把握する。
		適正管理者率	健康診断や特定健康診査の臨床検査	上段の要受診者の中で、一定期間後（通常は約 1 年後）の健康診断・特定健康診査において異常が改善し要受診者の定義から外れた者を適正管理者率として把握する。

	心理的指標	主観的健康感	職業性簡易ストレス調査票、その他学術的に開発されたアンケート調査	「自分で健康かと思うか」に関し、4件法で把握し、「あまりよくない」「よくない」と回答した者をリスク因子とし、該当者割合を追加アンケート調査にて把握する。
		生活満足度		職業性簡易ストレス調査票の D-2 生活の満足度に関し、4件法で「やや不満足、不満足」にチェックがついた者をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		仕事満足度		職業性簡易ストレス調査票の D-1 仕事満足度に関し、4件法で「やや不満足、不満足」にチェックがついた者をリスク因子とし、該当者割合を把握する。
		ストレス反応		職業性簡易ストレス調査票の「B 身体的・心理的ストレス」項目のカテゴリーでいずれか要チェックがついた者をリスク因子とし、該当者割合を把握する。または、K6（気分・不安障害のスクリーニング質問紙）の合計得点が 5 点以上の者の割合を用いて把握する。
		ホープ（希望）	従業員等へのアンケート調査	State Hope Scale を用いて把握する。個人や組織、会社を機能させるのに必要なもので、仕事における目標や成功に向けられたポジティブな心理的力の 1 つであり、心の資本と呼ばれる。途中、試行錯誤を繰り返しつつも、目標に向かって集中し、成功へと向かう希望の測定尺度である。
		セルフエフィカシー（自信）	従業員等へのアンケート調査	THE GENERAL SELF-EFFICACY SCALE を用いて把握する。個人や組織、会社を機能させるのに必要なもので、仕事における目標や成功に向けられたポジティブな心理的力の 1 つであり、心の資本と呼ばれる。仕事を完了させるためのパフォーマンスを発揮することが出来るという自己効力感の測定尺度である。この自己効力感が強いほど、難しい局面でもパフォーマンスを発揮できると言われる。
		レジリエンス（耐難）	従業員等へのアンケート調査	The Brief Resilience Scale を用いて把握する。個人や組織、会社を機能させるのに必要なもので、仕事における目標や成功に向けられたポジティブな心理的力の 1 つであり、心の資本と呼ばれる。逆境や憂鬱な状況でも持ちこたえ、立ち直る力の測定尺度である。
		オプティミズム（楽観）	従業員等へのアンケート調査	the revised Life Orientation Test を用いて把握する。個人や組織、会社を機能させるのに必要なもので、仕事における目標や成功に向けられたポジティブな心理的力の 1 つであり、心の資本と呼ばれる。続けていけば良い結果が出ると楽観的に考える心理的傾向の測定尺度である。

従業員等の健康状態による労働生産性等への影響	就業関係指標	アブセン ティーイ ズム【解 説 29】	従業員等への アンケート調 査	「昨年 1 年間に、自分の病気で何日仕事を休みましたか」という質問項目によって、アブセンティーイズムを自己申告して把握する。企業等で休暇理由を正確に合わせてデータを持っていることは少ないため、この方法を取ることで、有給休暇を含む休暇取得の中の病気によって休んだ日数を把握することができる。ただし、アンケート方法にもよるが回収率によっては欠損値が多く出てしまう懸念がある。
			人事情報：欠勤 /休職日数	有給休暇取得後の欠勤・休職は疾病理由が主であることから代替指標として利用し把握する（有給休暇の病欠は把握できず）。企業等によって異なるが、有給休暇取得時に理由を正確に取得しているところは少なく、有給休暇の中の病気による休暇取得日数は含まれていない。そのため、この方法を取ることで、アブセンティーイズムは過小評価になっている可能性がある。ただし、企業等が持っているデータのため欠損値はない。
			人事情報：傷病 休業者数/日数	企業等が保有する人事データを活用し、「疾病休業開始後、有給休暇を除き、暦 30 日以上疾病休業の者」を把握する。（多くの企業等は人事部門が情報を把握しており、社内規則で一定期間以上の疾病休業の際、主治医による診断書の提出を義務付けていることが多い）休業開始日、休業終了日、疾病名（メンタルヘルス疾患/非メンタルヘルス疾患）を把握する。企業等が疾病休業を把握するにあたり、多くのケースで利用される有給休暇を含めて情報を把握しなかったため、今後疾病休業に関して、有給休暇の利用の有無にかかわらず、疾病休業開始から暦 30 以上の疾病休業者について、復職支援等の健康管理の推進を目的として情報を把握することが望ましい。
		プレゼン ティーイ ズム【解 説 29】	従業員等への アンケート調 査 WHO-HPQ	WHO で世界的に使用されている「WHO 健康と労働パフォーマンスに関する質問紙（ハーバードメディカルスクール作成）」を用い、3 つの設問で評価する。得点方法は、①絶対的プレゼンティーイズムと②相対的プレゼンティーイズムの 2 つの方法で表示される。 プレゼンティーイズムをコスト換算する場合には、日本人の性格的気質を考慮し、相対的プレゼンティーイズムを用いることが、健康関連総コストの割合からみても妥当と考えられる。
			従業員等への アンケート調 査 東大 1 項目版	アンケートの設問数を減らしたい等の理由によって、プレゼンティーイズムの意味をそのまま反映したアンケート 1 項目にて取得する項目を東京大学 WG にて作成したものである。

		従業員等へのアンケート調査 WLQ	WLQ (Work Limitations Questionnaire、タフツ大学医学部作成) の日本語版。(著作権・日本語版作成: SOMPO リスケアマネジメント株式会社※有料) 全 25 問の質問項目からなり、4 つの尺度(「時間管理」5 問、「身体活動」6 問、「集中力・対人関係」9 問、「仕事の結果」5 問) で構成されている。回答は、体調不良によって職務が遂行できなかった時間の割合や頻度を、「常に支障があった」～「まったく支障はなかった」の 5 段階、及び「私の仕事にはあてはまらない」から選択する。
		従業員等へのアンケート調査 WFun	WFun(Work Functioning Impairment Scale)とは、産業医科大学で開発された、健康問題による労働機能障害の程度を測定するための調査票である。7 つの設問を聴取し、合計得点 (7~35 点) で点数化する。点数が高い方が、労働機能障害の程度が大きいことを示す。日本における先行研究の結果から、21 点以上が中程度以上の労働機能障害があると判断できる。
		従業員等へのアンケート調査 QQmethod	まず、何らかの症状(健康問題)の有無を確認したうえで、「有り」の場合は 4 つの質問「仕事に一番影響をもたらしている健康問題は何か」「この 3 か月間で何日間その症状があったか」「症状がない時に比べ、症状がある時はどの程度の仕事量になるか(10 段階評価)」「症状がない時に比べ、症状がある時はどの程度の仕事の質になるか(10 段階評価)」を把握する。
	ワーク・エンゲイジメント	従業員等へのアンケート調査	ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度を用いて把握する。これはユトレヒト大学で開発された仕事に対する活力、熱意、没頭の状態を測定するための調査票であり、日本語版も開発されている。
	在職期間・離職率	人事情報	・従業員等 1 人あたりの平均在職期間 ・年間の離職率
	昇進率	人事情報	特定の健康投資施策に参加した従業員等集団と参加していない従業員等集団の昇進率を比較することで健康投資施策による労働生産性への効果を評価できる。この時、比較対象とする参加していない従業員等集団は年齢・性別・職位等昇進に影響を与える可能性がある交絡因子(施策以外の影響因子)を出来るだけ考慮することが必要である。
	業務パフォーマンス評価	人事情報	特定の健康投資施策に参加した従業員等集団と参加していない従業員等集団の業務パフォーマンス評価を比較することで健康投資施策による労働生産性への効果を評価できる。この時、比較対象とする参加していない従業員等集団は年齢・性別・職位・参加前の業務パフォーマンス評価結果等パフォーマンスに影響を

				与える可能性がある交絡因子（施策以外の影響因子）を出来るだけ考慮する必要がある。
--	--	--	--	--

（身体的指標例の注意事項）

- 注 1：身体的健康度の指標として定期健康診断や特定健康診査における臨床検査や問診の結果を用いて測定が可能である。例示した指標及びその基準は特定健康診査において厚生労働省が示している指標等の一部である。
- 注 2：標準的な指標とその基準は、医学研究が進展する中で変更される可能性がある。
- 注 3：特定健康診査で示された上記の指標や基準は、日本の医療システムを前提とした内容であるため、外国人労働者や海外の企業等で用いる際には基準が異なる場合がある。

（心理的指標例の注意事項）

- 注 4：日本では普及率の高さから職業性簡易ストレス調査票の中にある心理的指標を用いることが標準的である。
- 注 5：心の資本を構成するホープ（Hope）、セルフエフィカシー（self-Efficacy）、レジリエンス（Resilience）、オプティミズム（Optimism）の 4 つは合わせて HERO と呼ばれており、総合的に測定すると有用である。
また、4 つの概念を総合的に測定する心の資本指標は財務指標に与える影響額を算出する換算式が存在しており、指標例として紹介する。
- 注 6：例示以外の指標を設定する場合も、この情報を外部公表する際にはその手法を明示する。

（就業関連指標例の注意事項）

- 注 7：アブセンティーイズムの測定には上記 3 種類の方法を例示する。例示のうちから設定する場合には、それぞれの長所・短所を理解した上で、各企業等で実施可能なものを選択すること。また、その上で各方法の短所が極力出現しないような運用に努めることが重要である。なお、例示の指標を活用するか否かに関わらず、外部公表する際には測定方法を明示する。
- 注 8：プレゼンティーイズムの測定方法として科学的に妥当性や信頼性が検証されているもののうち代表的なものを例示している。これらのいずれも同じプレゼンティーイズムという概念を測定しているが、そもそも測定結果が示す意味が異なり、結果同士を直接比較することは出来ない。また、手法によって版權の有無や有料・無料の違いもある。これらを理解した上で各企業等が設定あるいは購入する必要がある。プレゼンティーイズムの測定結果を外部公表する際も、その測定方法を明示する。
- 注 9：ワーク・エンゲイジメントの代表的な測定手法を例示した。例示している指標を用いる場合も、それ以外の測定手法を用いる場合も、この情報を外部公表する際には使用した測定手法を明示する。

【解説 29】「アブセンティーイズム」「プレゼンティーイズム」とは

アブセンティーイズムとは傷病による欠勤のことを指し、プレゼンティーイズムとは出勤はしているものの、健康上の問題によって完全な業務パフォーマンスが出せない状況を指す。

プレゼンティーイズムの計測は、前段に例示したような質問紙を用いた自己記入形式で回答する指標がほとんどである。これらは仕事で通常発揮できる業務パフォーマンスのレベルを 100% とした場合に、健康上の問題を理由とする業務パフォーマンスの低下がどの程度かを自己回答方式で把握するタイプの設問で構成されている。

医療経済学や産業保健の分野では、アブセンティーイズムとプレゼンティーイズムが表す労働生産性の損失（労働日数の減少や業務パフォーマンスの低下）を Friction Cost Approach あるいは Human Capital Approach といった手法によって金銭換算して（詳細については解説 30 を参照）、医療費や薬剤費等と比較するといった学術的な評価が行われている。その結果、プレゼンティーイズムによる労働生産性の損失額は、医療費・薬剤費やアブセンティーイズムによる労働生産性損失額よりも大きい場合が多いことが示されている。

したがって、アブセンティーイズムやプレゼンティーイズムを測定することは、企業等の PDCA を回す上で有用なものであると考えられる。しかし、アブセンティーイズムやプレゼンティーイズムを改善するために、従業員等が不利益を被るようなことを企業等はすべきではない。

具体的には、アブセンティーイズムおよびその経済的な損失を減らすために傷病を意図的に隠して必要な治療や療養を受けない（受けさせない）ことが挙げられる。これは、結果として傷病の悪化や回復の遅れをもたらし、プレゼンティーイズムの悪化につながり、かつ従業員等の企業等への愛着やモチベーションを損なうことにつながる。

また、プレゼンティーイズムおよびその経済的な損失を改善するために、従業員等が傷病を隠す、あるいは傷病になった従業員等を容易に解雇するようなことが発生しては、結果として当該従業員等や他の従業員等の健康を損ない、かつ企業等への愛着やモチベーションを損なうことにつながる。

アブセンティーイズムもプレゼンティーイズムも本質的な改善は、その原因となる傷病の発生を予防すること、そして不幸にも傷病が発生してしまった場合には安心して治療に専念する、あるいは治療と仕事を両立できるような状況や環境をつくることである。

【解説 30】「アブセンティーイズム」「プレゼンティーイズム」の金銭換算の方法

健康上の問題による従業員等の労働生産性の低下を損失として金銭換算する手法として Human Capital Approach や Friction Cost Approach がある。Human Capital Approach による計算は「アブセンティーイズム」や「プレゼンティーイズム」で表す労働生産性の値に従業員等の賃金を乗じて金銭換算する手法である。これに対して Friction Cost Approach は傷病で欠勤した従業員等の代替費用（採用費用や訓練費用等）や、傷病で離職した従業員等に投下し回収できなくなった固定費用（採用費用や訓練費用等）を考慮した計算方法である。

ここでは2つの手法のうちより一般的に用いられる Human Capital Approach による労働生産性の損失の計算方法を以下に例示する。

① アブセンティーイズムの集計方法

- ・アブセンティーイズムの日数×総報酬日額

② プレゼンティーイズムの集計方法

- ・プレゼンティーイズムの損失割合×総報酬年額

（*総報酬年額＝標準報酬月額×12ヶ月＋標準賞与）

- ・1人1日あたり人件費×パフォーマンスの低下（QQmethod）×有症状日数

（*人件費：賞与・各種手当・法定福利費等）

（*QQmethod: プレゼンティーイズムを計測する指標の一つ。何らかの健康問題があるのかどうかを確認した上で、「健康問題あり」の場合、健康問題がある時の仕事の量や質を10段階で質問し、健康問題による労働生産性の損失を把握する。）

5.4 投資対効果の分析方法

投資対効果を測定・分析した結果、期待した健康関連の最終的な目標に到達していない場合は、個別の投資に紐付く健康投資施策の取組状況に関する指標や従業員等の意識変容・行動変容に関する指標がどのような状態であるかを把握し、個別の施策のPDCAサイクルを回すことが重要である。

また、投資対効果の分析方法を改めることで、見える化した情報を適切に分析し、より効果的で効率的な健康投資を行うことができる場合がある。以下に投資対効果の分析方法として考えられる例を示す。【解説 31】【解説 32】

① 投資最小化分析
得られる効果が同等である複数の投資施策を比較する場合の分析手法である。発生する費用で比較し、より費用が小さい投資を投資対効果が高いものと評価する。 これは効果が定量的に設定できないような場合に活用できる。ただし、その場合は効果が同等であることのコンセンサスが得られるように定性的な効果の表現は出来るだけ詳細に記述することが望ましい。
② 投資効果分析
得られる効果が異なる複数の投資施策を比較する場合の分析手法である。効果を同一の尺度で定量評価し、その投資のための費用を比較して投資対効果を評価する。
③ 投資効用分析
健康な状態の労働における効用（生産性等）を1とした場合、労働の質を効用値としてスコア化（すなわちプレゼンティーイズム尺度でスコア化）し、これと労働日数とを掛け合わせて評価する手法である。従業員等の生活や労働の質に大きな改善をもたらすような投資施策の評価に適すると考えられる。【解説 33】 なお、プレゼンティーイズム尺度については 30 ページ指標例の記載を参照のこと。
④ 投資対便益分析
投資によって得られる効果を全て金銭価値に換算して、費用との関係性を評価する手法である。投資した費用より大きな金銭価値が得られれば、効果があるとして評価する。

【解説 31】投資対便益が小さいという分析結果が出た場合の留意点

健康投資に要した費用を金銭的に明らかにすることは、健康投資効果と比べて、相対的に基準が明確であり、容易である。一方で、健康投資効果を金銭的に明らかにすることは、定義や手法として標準的なものがないため、相対的に難しい。そのため、健康投資効果は過小評価にも、過大評価にもなり得るが、量的・金銭的指標を設定できるものが限定的である現状においては過小評価になりやすいと考えられる。

このようなことから投資対便益を確認する場合は、例示したような指標をバランスよく取り入れることで改善することが重要である。

【解説 32】 少人数の集団で投資効果を測定し、取り扱う上での留意点

10 人未満等少人数の集団単位で投資対効果の各種指標を測定した場合には、1 人あたりの結果が全体（平均値等）に与える影響度合いが大きくなる。例えば、5 人の集団で 1 人だけ健康投資施策に参加せずに血糖値等の健康状態の身体的指標が大きく悪化した場合は、その他の 4 人が健康投資施策に参加して血糖値等の指標を維持できていてもその集団の指標の平均値は悪化してしまう。このような場合に健康投資施策に効果が無いと誤った解釈をしてしまう恐れがあるが、データが少ないため統計学的に意味のある検証や判断は困難と捉えることが適当である。

また、少人数の集団単位で効果計測をすると、個人を特定してしまう、あるいは自ずと推定されてしまう場合もある。このような取扱いが倫理的な問題を含んでいたり、個人情報保護法等の法令の違反となったりすることもある点に留意が必要である。

【解説 33】 投資効用分析の実用例

投資対効果や投資対便益はその計算方法が比較的簡便であるが、投資効用分析については分析が複雑であると思われるため分析例を解説する。

例えば、業務で身体的な負担が大きく腰痛を訴える従業員等が多い事業場において、腰痛対策 a を行った A グループの効用値（プレゼンティーイズム尺度）の改善は平均 0.1（0.6 から 0.7 へ改善）であり、年間の労働日数は平均で 1.0 日改善した。一方、同事業場において腰痛対策 b を行った B グループの効用値（プレゼンティーイズム尺度）の改善は平均 0.3（0.6 から 0.9 へ改善）であり、年間の労働日数は平均で 5.0 日改善した。健康投資施策 a の健康投資額が 50 万円/年、健康投資施策 b の健康投資額が 200 万円/年である。

腰痛対策 a のプレゼンティーイズム尺度で調整した労働日数の改善は、0.1（ $=0.1 \times 1.0$ 日）、腰痛対策 b のプレゼンティーイズム尺度で調整した労働日数の改善は、1.5（ $=0.3 \times 5.0$ 日）となる。健康投資対効用で比較すると、腰痛対策 a は健康投資対効用値（投資額 1 万円あたりの効用値改善）が 0.002（ $0.1 \div 50$ 万円）、腰痛対策 b は健康投資対効用値が 0.0015（ $0.3 \div 200$ 万円）となる。こうした比較をすると、効用が大きいのは腰痛対策 b であるが、同じ金額を投資した場合の効用は、腰痛対策 a の方が大きいとわかる。

6. 健康資源の考え方

6.1 概要

健康投資及び健康投資効果によって形成される、①従業員等を取り巻く有形・無形の企業等の内部の環境、②従業員等の健康状態やヘルスリテラシー等を健康資源とし、①を環境健康資源、②を人的健康資源と分類する。

毎年の健康投資によって環境健康資源が蓄積・向上することで、より効率的に健康投資効果を出せるようになることが期待される。健康投資効果のストックである人的健康資源についても、投資対効果や中長期的な企業価値や社会的価値の向上等に資すると考えられる。

環境健康資源において、財務会計上の資産として認識されて減価償却の対象となる資源については、金額換算する。ただし、減価償却を終えた後も健康資源として効用を発揮し続けることに留意する必要がある。具体的には、減価償却期間を終えても利用され続ける有形の資源については、健康に資する資源があるという状態そのものが価値を持つという観点から、償却終了後であることを付記して有形資源として計上することが適当である。また、定性的に表現されるものも含むが、定量的な指標をできる限り活用することが望ましい。環境健康資源は企業等の規模によって大きく異なるため、他の企業等と比較を行う際には注意が必要である。【解説 34】【解説 35】

【解説 34】環境健康資源の適切な管理の在り方について

環境健康資源においては、社内ジム等のわかりやすい「資源」だけでなく、企業等の内部における健康投資を実施するためのガバナンス体制や従業員等が健康の保持・増進に係る活動を行いやすい風土や雰囲気等も極めて重要である。一方で、固有の風土・文化は、その中にいると認知されにくい。このため、無形資源の収集が困難等の理由から安易に有形資源のみを計上するのではなく、丁寧に社内で無形資源が何かを議論し、しっかりと積み上げていくことによって、効果的かつ効率的な健康投資を持続的に行うことが可能になる。

【解説 35】健康資源としての環境・制度・風土とその測定・評価の展望

近年、企業等の健康に関する環境・制度・風土が従業員等の健康に与える影響について学術的な検証が行われるようになり、その影響の大きさ、つまり重要性が示されるようになってきた。特に Health Climate（風土）や Health Culture（文化）が組織全体レベル、管理職レベル、職場（同僚）レベルの全てで醸成されることが重要であるとされており、中でも管理職が部下の健康管理を支援したり、配慮したりできるように管理職を教育することや、そうした役割を管理職に与えて評価指標に入れるといったことが特に重要とされる。従って、企業等において従業員等の健康を保持・増進するためには、従業員等に直接的に健康教育や健康プログラム等を提供する（17 ページの健康投資施策例のイからオ）だけではなく、各人が積極的に健康保持・増進に取り組むことや、部下／周囲にそれを促すといったことが評価される文化や仕組みを創ること（17 ページの健康投資施策例のアの一部）も重要であろう。そのためには無形の環境健康資源についても健康投資管理会計等を用いて投資が行われ、その創出や蓄積を測定・評価し、健康経営として管理していくことが期待される。

人的健康資源については、健康投資効果と同じ指標を用いる場合があるが、健康投資効果では単位期間あたりの変化量（フロー）を把握するのに対して、人的健康資源ではその時点での絶対量（ストック）を把握する。なお、全ての健康資源の把握が困難な場合は、測定しやすい項目から把握に着手し、健康経営の進展に合わせて、把握や数値化を行う範囲を増やしていくことが望ましい。

また、人的健康資源に含まれる従業員等の健康状態等は企業等の業種・年齢構成・男女比等によって大きく異なるため、他の企業等と比較する際には注意が必要である。また、単に疾病や状態不良の従業員等が少ないことを健康資源として評価するのではなく、病気と治療の両立や多様な状態が尊重される環境や制度、風土等の環境健康資源と合わせて評価することが適切である。

6.2 分類

以下に分類する。なお、この分類は健康資源を整理するために参考として示したものであり、財務会計上の資産の有形・無形の定義や分類等と必ずしも一致しない場合があることに留意すること。

(1) 環境健康資源

ア 有形資源

財務会計上の資産として認識され、減価償却の対象となるもの。

- ・ 設備、建物等
- ・ 社内ツール・ソフトウェア

イ 無形資源

財務会計上の資産として認識されず、減価償却の対象にもならないもの。

- ・明確化された理念・方針、コミットメント
- ・理念を実現するための具体的な制度・体制
- ・理念や制度により培われてきた風土

(2) 人的健康資源

ア 健康状態

- ・従業員等の健康状態（身体的指標、心理的指標）
- ・従業員等の健康状態による労働生産性等への影響（就業関係指標）
- ・従業員等の意識変容・行動変容（非喫煙、朝食習慣、運動習慣等）

イ ヘルスリテラシー/総合的自己健康管理能力

- ・健康情報・プログラムへの積極性
- ・適切な理解力、行動力
- ・周囲への影響力

6.3 指標と算出方法

以下に例示する。

(1) 環境健康資源の指標

環境健康資源は主に健康投資の蓄積として現れ、以下のような指標及び算出方法があると考えられる。特に有形資源は、財務諸表上も資産として算出することが可能である。なお、『企業の「健康経営」ガイドブック』で取り上げているストラクチャー評価指標も環境健康資源の指標と算出方法の例として含められるため、合わせて例示する。

■有形資源：減価償却で認識されうるもの

①設備、建物等（取得原価/減価償却処理）

②社内ツール（取得原価/減価償却処理）

■無形資源：減価償却で認識されにくいもの

①明確化された理念・方針、コミットメント

（例）健康経営に関する理念の明確化の有無やその浸透度、コミットメントの有無

②理念を実現するための具体的な制度・体制

（例）理念を実現するための体制、ガバナンス（統治プロセス）、関与する社内人材の数、役職、能力/資格、内部監査・外部監査の有無

（例）健康経営の理念や目標に合致した制度の数

（例）それら制度の認知率、利用率

（例）代替となる外部評価（ISO45000 シリーズの認証、くるみん認証の有無等）

③理念や制度により培われてきた風土

（例）心理学等で開発され普及している各種風土測定尺度（組織風土尺度/組織公正性尺度/新職業性簡易ストレス尺度の一部）

（例）経営層との信頼関係（承認・称賛や失敗許容挽回の風土の有無等）

（例）各社独自に開発・実施している風土調査

（例）がん等の疾患や各種障がいを持つ者の復職率や雇用率

『企業の「健康経営」ガイドブック』ストラクチャー評価指標の例

区分		評価指標	指標例
経営理念・方針	企業等の経営における健康への取組の位置付け	従業員等の健康の保持・増進の目的の明確化	健康経営の目的の明確化の有無
		従業員等の健康の保持・増進の理念・方針の明文化	健康経営の理念・方針の明文化の有無と認知率
	経営トップのコミットメント	経営トップの発信	経営トップの発信の有無
健康経営推進体制	組織体制	健康の保持・増進の責任者の設置	健康の保持・増進の責任者の設置の有無
		健康経営統括組織の形態	健康経営統括組織の有無
		健康経営統括組織における人員体制	従業員等一人当たりの産業医、保健師、看護師、管理栄養士の人数
		統括組織構成員への教育・研修	統括組織構成員への教育・研修の有無
	外部資源との連携	保険者との連携体制	保険者との連携体制の有無
			保険者とのデータ共有の有無
		外部専門家等の活用の推進	外部専門家等の活用の有無

(2) 人的健康資源

人的健康資源は主に、健康投資効果に応じて蓄積するストックであり、以下のような指標及び算出方法があると考えられる。なお、指標は5.3(1)、(2)、(3)を参考とすることができる。

■健康状態

①従業員等の健康状態

(例) 身体的指標 (職域健診の各検査の有所見率等)

(例) 心理的指標 (イライラ、不安、抑うつ等)

②従業員等の健康状態による労働生産性等への影響

(例) 就業関係指標 (活力度、職務/生活満足度、幸福度等)

(例) アブセンティーズム (傷病欠勤日数)・在職中死亡

(例) プレゼンティーズム (HPQ や WLQ 等の評価尺度)

(例) 労災発生率

(例) ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度、各社独自のエンゲイジメント調査

③従業員等の意識変容・行動変容

(例) 健診等の問診情報 (喫煙/食事/運動/睡眠等)

(例) 休息習慣 (休日・時間外労働時間・休暇取得率等)

(例) その他、各社独自の生活習慣調査

■ヘルスリテラシー/総合的自己健康管理能力

(例) 日本人労働者向け CCHL 等のヘルスリテラシー尺度

(例) 健康投資施策・環境健康資源の利用・参加率/理解度/習慣化率

7. 企業価値の考え方

7.1 概要

健康投資効果や健康資源の形成・蓄積が要因の一部となって表れる各種の財務指標・経営指標のほか、情報開示や対話によって各市場から受ける評価を企業価値とする。

健康経営によって経営課題やその解決につながる健康課題が解決されたことによる波及効果として企業価値が向上することが期待されるが、健康経営以外の要因が大きく影響すること、また健康投資が与える影響が計測できない場合がある。そのため、健康経営において企業価値の向上を経営課題として設定する際には、健康経営戦略の中で企業価値の向上を健康課題と接続させたストーリーを記述することが望ましい。つながりを示すにあたり、数値で表せる場合は数値で表し、数値で表せない場合は定性的に表すようにする。【解説 36】

【解説 36】 企業価値の計測に活用できる指標

非財務情報が企業価値に与える影響については、SDGs の盛り上がりとともに、国内外で様々な研究や議論が行われている。企業価値の考え方として、幅広いステークホルダーからの評価を高めることによって企業等の収益力や競争力を高め、結果として企業価値をさらに高めるという考え方がある。

本ガイドラインで記載されている企業価値はこの見方によるものとし、「売上高・利益率」等の財務上の業績のみではなく、ステークホルダーからの評価を示す「就職志望者数・転職率」や「株価」「メディア露出回数」まで幅広く企業価値を把握する指標として含むものとする。

この定義は M&A 等の際に参考にされる「企業価値」とは定義が異なることに注意が必要である。

7.2 分類

(1) 企業の稼ぐ力

貨幣的価値に換算可能な企業等の利益の改善・向上を把握するもの。【解説 37】

■財務指標・経営指標（実測）

- ・売上高
- ・利益率
- ・ROA（総資本利益率）【解説 38】
- ・ROE（自己資本利益率）【解説 39】 等

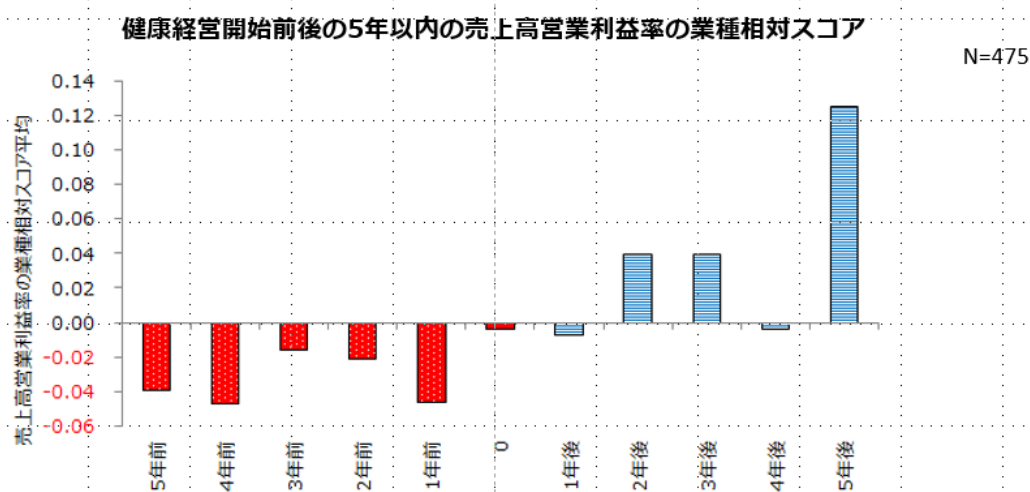
■労働生産性に関連する指標（推計）

- ・労働生産性損失コスト
- ・労働時間 1 時間あたりの生産性
- ・パフォーマンスの低下による損失コスト 等

【解説 37】企業の稼ぐ力について

健康経営を行うことによって、従業員等の労働生産性の向上等が効果として現れ、売上高や利益率、ROE（自己資本比率）といった財務指標の向上につながることを期待される。

健康経営を開始した年を「0」とした際の、5年前から5年後までの売上高営業利益率の業種相対スコア（業種内において健康経営を推進した企業等の利益率が相対的に高いか低いかを把握する指数）の平均値を比較したところ、健康経営を開始した後は、売上高営業利益率の業種相対スコアが改善傾向にあるという分析結果が出ている。



注：健康経営を始めた時点を0とした前後の最長5年以内の売上高営業利益率の業種平均スコアの平均値、5年前より後に健康経営を始めた場合はサンプルは無いとする。

（出所）経済産業省「平成 30 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書より作成

【解説 38】ROA（総資産利益率）について

企業等が保有している総資産に対して、どれだけの利益を生み出しているのかを示す指標であり、「当期純利益÷総資産」で算出される。

ROA が高い企業等ほど資産を効率的に活用して利益を稼ぐことが出来ていると言える。

【解説 39】ROE（自己資本利益率）について

株主の持ち分である株主資本がどれだけの利益を上げているのかを示す指標で「当期純利益÷自己資本」で算出される。投資家が企業を評価する際に重要視する指標とされており、多くの日本の企業等も経営指標として取り入れている指標である。

(2) 様々な市場からの評価

以下のような各市場からの評価を企業価値として捉えることとする。各市場からの評価については、数値的に示すだけではなく、健康経営戦略からの影響をストーリーとして示す事も出来る。

- ・資本市場からの評価（株価、M&A 時の企業価値算定等を含めた投資家や金融機関からの評価）【解説 40】【解説 41】【解説 42】
- ・労働市場からの評価（求職倍率、就職ランキング等求職者からの評価）
- ・財・サービス市場からの評価（メディア露出度、ブランド価値等メディアや消費者からの評価）
- ・定量化されていない各市場からの「評判」

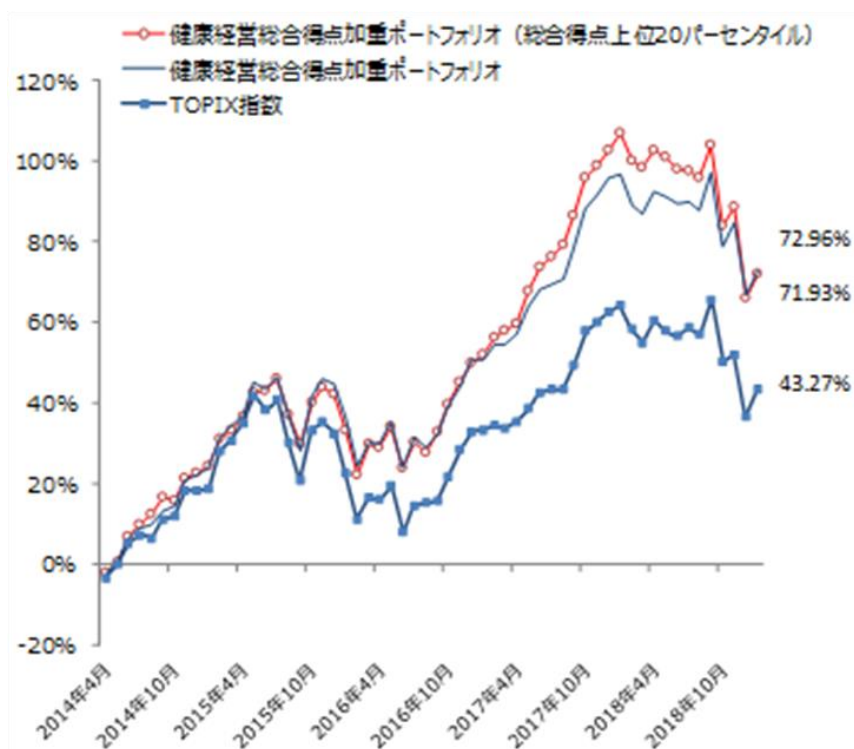
各市場からの評価を受けるための具体的な情報開示方法等については第 10 章で後述する。

【解説 40】資本市場からの評価について

健康経営の取組や成果を外部に開示することで、ESG 投資に積極的な投資家や融資判断を行う金融機関からの評価の向上が期待される。また、健康資源が M&A・事業承継等における企業価値算定（のれん代）に利用されることも考えられる。

実際、上場企業を対象とした調査において、健康経営度の高い企業ほど株価リターンが高まっているという分析結果も出ており、健康経営を行うことによって資本市場からの評価が高まる事が期待される。

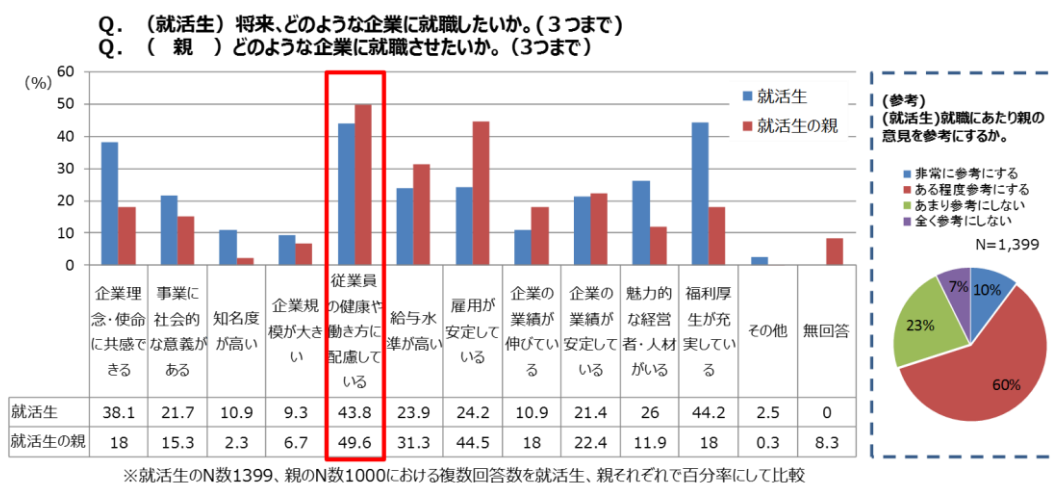
〔企業の健康経営度と株価リターンの関係〕



（出所）経済産業省「平成 30 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書より作成

【解説 41】労働市場からの評価について

健康経営を行っていることで「従業員等を大切にしている会社」として就職（転職）市場において評価され、結果的に就職（転職）志望者数が増加すること等が想定される。就活生及びその親に対するアンケートにおいても「従業員の健康や働き方に配慮している」企業等への就職意向は高く出ており、優秀な人材の採用や離職防止による企業価値の向上が期待される。

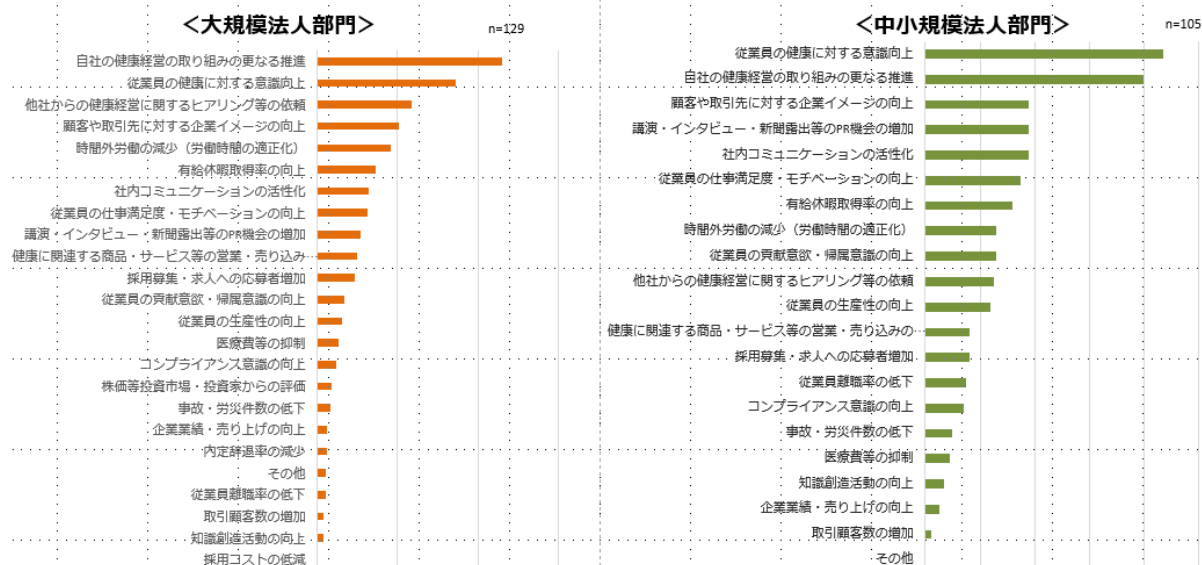


(出所) 経済産業省「平成 28 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書より作成

【解説 42】財・サービス市場からの評価について

健康経営を行っていることでメディアに取り上げられ、結果的に企業等の認知度やイメージ、ブランド価値が向上することが期待される。既に健康経営優良法人を取得している企業等に行ったアンケートでも企業等のイメージ向上に関する効果が表れている。

健康経営優良法人2017認定以降の変化(健康経営優良法人2018認定法人へのアンケート)



(出所) 経済産業省「平成 29 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書より作成

7.3 指標と算出方法

企業等が持つ経営課題に合わせ、健康経営戦略に位置付けることができる指標であれば、必ずしも本ガイドラインで提示する分類で把握する必要はなく、各企業等において決定・算出することが望ましい。【解説 43】【解説 44】

【解説 43】先進的な企業等の事例：ジョンソン・エンド・ジョンソン社

米国に本社を置くヘルスケア関連企業のジョンソン・エンド・ジョンソン社では Energy for Performance という人生におけるパフォーマンスを最大化することを目的とした研修を従業員向けに提供しており、その研修による効果として参加した従業員の研修後の Promotion(昇進)率や Performance Rating(業務評価)が参加していない従業員よりも高く、退職率がより低いことを把握している。そして、それらの効果便益換算して Return on Investment (ROI) を計算したところ 1:6 (ドル/人)であったとしている。ROI 算出の内訳は Investment にかかった費用が研修開催費用として 900 万ドルと研修参加時間による労働時間損失(機会費用)として 1200 万ドルの合計 2100 万ドルと計算され、Return として退職者減による関連費用減少が 5600 万ドルと研修参加者の仕事のパフォーマンス向上による追加便益が 7300 万ドルの合計 1 億 2900 万ドルと計算している。

健康投資施策の効果を科学的に検証した学術論文では、便益評価として医療費やアブゼンティーズム・プレゼンティーズムに係る費用を扱っていることが多いが、一方で、雇用関連の指標のうち退職や仕事のパフォーマンス向上といった指標の扱いは少なく、Return が過小評価されていた可能性も考えられる。こうした効果指標も測定し便益計算に含めている点においてジョンソン・エンド・ジョンソン社の ROI 算出は先駆的と考えられる。

【解説 44】先進的な企業等の事例：株式会社丸井グループ

株式会社丸井グループでは「持続的なしあわせ」を「心の資本」と捉えている。「働きかたフェス 踏み出そう！しあわせに向けて」と題した実証実験では、アプリを活用して従業員の健康に関する取組による「心の資本」の向上効果を試算している。

株式会社日立製作所が開発した「ハピネスプラネット」というアプリでは、毎朝その日の目標を登録する。また、スマートフォンの加速度センサーで採取した身体運動のデータから「ハピ活性度」という幸福感に関わる客観的指標が算出される。

丸井グループではこのアプリを利用して、職場で結成された 5～10 名のチームごとに、しあわせ度を高め合う実証実験を 3 週間にわたって実施し、75 チーム 708 名（他社従業員を含む）が参加した。その結果、アプリを一定量活用して取組に参加した従業員の「心の資本」は 0.27 ポイント向上した。「心の資本」の提唱者である Fred Luthans 教授の業績換算式によると、「心の資本」が 0.27 ポイント向上することは、5.3%の営業利益率の向上に相当する。丸井グループの 2019 年度 3 月期の営業利益は約 411 億円であるため、アプリを活用してチームでしあわせ度を高め合う取組は、約 21.7 億円の営業利益向上効果があると算出された。

8. 社会的価値の考え方

8.1 概要

健康経営を行う企業等が、地域や社会全体に肯定的な影響を与えることで、社会における様々な課題の解決（地域や日本全体の健康寿命の延伸、社会保障費の適正化等）につながっている波及効果を社会的価値とする。また、近年は ESG の重要性が叫ばれており、社会への貢献が企業価値の向上にもつながり、相乗効果を生むと考えられる。よって、社会的価値は健康経営の実施による波及効果として評価することが出来る。

健康経営を行う企業等が社会的価値に波及効果を与える要因は、企業等の健康投資が目的外的影響として直接影響を与えるものと、企業等が健康経営によって蓄積した健康資源を活用することによって結果的に影響を与えるものがあると考えられる。

なお、企業等がそれぞれの健康経営の取組内において社会的価値の向上を目的とする場合であれば、健康経営の効果として把握することが望ましい。

8.2 分類と具体的な例

社会的価値としては以下のような分類及び具体例が例示できる。【解説 45】

(1) 企業等の健康投資が目的外的影響として直接効果を与えるもの

- ・ 企業等の従業員等の運動不足解消やコミュニケーション不足解消を目的に地域の清掃活動に参加することによる住民の QOL 向上
- ・ 企業等の従業員等の健康維持・増進を目的として地域住民も参加可能な健康イベントを開催することによる住民の QOL 向上
- ・ 企業等の従業員等の就業環境の改善を目的に取引先に健康経営を推奨することによる他の企業等の従業員等の健康増進

(2) 健康資源の活用によって効果を与えるもの

ア 環境健康資源の活用

- ・ 企業等の運動施設を地域住民に開放することによる地域の健康寿命延伸
- ・ 取引先に対して健康経営の実践を求める等、自社で培った理念や風土のサプライチェーン上の企業等への波及

イ 人的健康資源の活用

- ・ 保有するヘルスリテラシーを活用した外部セミナーの開催
- ・ 企業等を退職した従業員等や家族が地域で高い QOL を維持した状態で生活を継続することによる社会保障費の適正化

【解説 45】企業等の健康経営の取組と社会的価値との整理の例

(1) 企業等の健康投資が目的外の影響として直接効果を与えるもの

- ① 企業等の健康経営を主たる目的として従業員等だけでなく従業員等の家族や地域住民も巻き込んだイベントの開催

⇒従業員等に向けた投資を按分し、健康投資に含める。地域住民の巻き込み状況やそのイベントによる地域の活性化等については社会的価値に含める。

(2) 健康資源の活用によって影響を与えるもの

- ② 企業等の健康経営を主たる目的とせず、企業等の事業として関係する企業等や顧客に健康経営を広める取組

⇒健康投資には含めないものの、健康経営の普及において非常に重要な取組であり、関係する企業等や顧客の巻き込み状況等については社会的価値に含める。

- ③ 企業等の健康経営を主たる目的とせず、企業等の事業として地域住民を巻き込んだ健康やヘルスケアに関するイベントの開催

⇒健康投資には含めないものの、健康寿命の延伸において非常に有用な取組であり、地域住民の巻き込み状況やそのイベントによる地域の活性化等については社会的価値に含める。

9. 健康投資管理会計の作成と活用

9.1 健康投資管理会計作成の留意点

健康投資管理会計の作成にあたっては、本ガイドラインの第1章から第8章までに示した考え方を踏まえ、経営層と対話を行いつつ、人事・労務管理部門、健康管理部門に限らず全社的に直接部門・間接部門が協力し、各種情報を集計することが有効である。また、外部に公表するための健康投資管理会計に関する情報を整理する際には、上記に加えて広報部門、IR(投資家向け広報)部門等が協力することで、より適切な情報開示が行えると考えられる。

外部公表情報は、内部管理のために詳細に把握されたものと同一の情報源によるが、それらの中から外部公表のために特定の情報を要約、又は整理したものである。なお、外部公表情報の開示方法等については第10章で後述する。

9.2 健康投資管理会計作成準備作業用フォーマット

健康投資管理会計を企業等の内部で作成・管理するにあたっては、別添の健康投資管理会計作成準備作業用フォーマットを活用することができる。

このフォーマットを利用する際は、記入例を参考にしつつも、企業等の実態に即して柔軟に作成することがより有益である。

9.3 健康投資管理会計作成の流れと活用のイメージ

以下のように健康投資管理会計を作成し、内部機能・外部機能に活用することが想定される。

(1) 健康経営に関する戦略を既に策定している企業等の場合

1. 戦略マップの作成

各部門が協力しつつ、以下の流れで現在認識している課題や体系的に取り組んでいる施策、指標等を戦略マップに記入する。

- ①健康経営によって解決したい経営課題の記入
- ②取り組んでいる健康投資施策の記入
- ③期待される健康投資効果指標の記入
- ④健康資源の記入
- ⑤期待される波及効果（企業価値、社会的価値等）の記入（あくまでも健康経営の波及効果として発現するものであるため、必ずしも戦略マップに記入する必要はない）



2. 健康投資シートの作成

戦略マップで整理した企業等の健康投資施策について、それぞれの施策の投資額を算出し、健康投資作業用シートに入力する。（健康投資シートは連動して自動で作成される）



3. 健康投資効果シートの作成

戦略マップで整理した健康投資効果の指標について、目標値、過去会計年度の数値及び今年度の数値を把握し健康投資効果シートに入力する。



4. 健康資源シートの作成

- ①環境健康資源：戦略マップで整理した指標にもとづいて今年度の状況を把握し、入力する。
- ②人的健康資源：健康投資効果の指標のうち、健康資源に該当する指標を抜き出し今年度の数値を把握し、入力する。



5. 内部機能としての活用

1～4の各シートを用いて、企業等の健康経営の状況を分析し、施策等の見直しを実施する。

- ①経営課題に対する健康投資・健康投資効果・健康資源の状況を目標と比較して評価・分析し、経営層と対話を行う
- ②健康資源・健康投資効果に応じた、健康投資施策の見直し
- ③適切な健康投資効果指標/目標値の見直し
- ④健康経営戦略の見直し 等



6. 外部機能としての活用

1～4でまとめた情報を、目的に応じて整理した上で適切な開示手法を用いて外部に公表する。

- (2) (1)以外の企業（健康経営の取組を進めようとしている段階であり、既に実施している健康投資施策の把握・体系化から始める場合や、段階的にリソースを投入することを検討している場合）

性急に全てのシートの作成を目指すのではなく、まず「健康経営によって解決したい経営課題/従業員等の健康課題」の把握と、具体的に実施している健康投資施策の把握（棚卸し）を行ってから、戦略マップを作成する。その後、それぞれのシートで把握・測定が容易な項目から作成していく。

1. 健康経営によって解決したい経営課題/従業員等の健康課題の把握

健康経営を始めたきっかけや目的を振り返り、健康経営によって解決したい具体的な経営課題や従業員等の健康課題を把握する。



2. 健康投資施策の把握（棚卸し）

企業等の健康経営の取組を振り返り、具体的にどのような健康投資施策を実施しているかを把握する。把握した個々の施策は、健康投資作業用シートの「個別の健康投資活動」に記入する。



3. 戦略マップの作成

健康投資と効果、そして目的とする経営課題/健康課題の解決までがどのように結びついているかの確認を行うため、以下の流れで戦略マップに記入する。

- ①1. で把握した健康経営によって解決したい経営課題/従業員等の健康課題を、該当欄に記入する。
- ②2. で把握した健康投資施策を、「健康投資」の各欄に記入する。
- ③健康投資効果として期待するものを、「健康投資効果」の各欄に記入する。
- ④健康資源として考えられるものを、「健康資源」の各欄に記入する。

※「企業価値の向上」や「社会的価値」の項目は、明確に健康経営による影響が認識できる場合を除き、記入しなくてよい。

※③、④の記入が困難な場合、先に健康投資効果シート・健康資源シートで指標の把握（棚卸し）を行うと、記入しやすくなることが考えられる。



4. 健康投資シートの作成

2. で把握した健康投資施策について、それぞれの施策の投資額を算出し、健康投資作業用シートに入力する。（健康投資シートは連動して自動で作成される）



5. 健康投資効果シートの作成

戦略マップで整理した健康投資効果の指標について、目標値、過去会計年度の数値及び今年度の数値を把握し健康投資効果シートに入力する。ただし、第5章で示した具体的な指標での数値化が困難な場合は、文章等で定性的に表現する。



6. 健康資源シートの作成

- ①環境健康資源：戦略マップで整理した指標にもとづいて今年度の状況を把握し、入力する。
- ②人的健康資源：健康投資効果の指標のうち、健康資源に該当する指標を抜き出し今年度の数値を把握し、入力する。ただし、第6章で示した具体的な指標での数値化が困難な場合は、文章等で定性的に表現する。



7. 内部機能としての活用

3～6の各シートを用いて、企業等の健康経営の状況を分析し、施策等の見直しを実施する。

ただし、保健スタッフ等の専門人材が不足している場合があることから、保険者等の外部からの助言を活用することが考えられる。

①経営層との対話によって、経営課題に対する健康投資・健康投資効果・健康資源の状況を評価

②健康資源・健康投資効果に応じた、健康投資施策の見直し

③適切な健康投資効果指標/目標値の見直し

④健康経営戦略の見直し 等



8. 外部機能としての活用

3～6でまとめた情報を、目的に応じて整理した上で、企業等のホームページ等の適切な開示手法を用いて外部に公表する。

10. 健康投資管理会計に関する情報の開示

10.1 情報開示の意義・目的

企業等は、規模の大小にかかわらず、持続的な成長による中長期的な企業価値の向上に向けた取組として債権者、株主や出資者といった人たちだけでなく、従業員や地域の人たち等、様々なステークホルダーとの協働が重要である。

こうした観点から、企業等において健康経営に取り組むことは重要であり、その情報を十分に公表し、幅広いステークホルダーへ理解をいただくことで、例えば、外部からの評価の向上といった恩恵が得られると考えられる。こうした恩恵には、資本市場においては、融資の優遇や信用保証、投資優先順位の向上、労働市場においては、新卒・転職市場における応募件数増加、企業等へのロイヤリティーの向上を通じた採用コストの低減といったものに加えて、企業等のブランド向上による営業力の強化、消費者の消費選好への働きかけ等、コスト低減に留まらないメリットを享受することが可能となる。こうした効果については、健康経営の実施そのものから得られるものではあるものの、外部に適切な情報を開示することでその効果をより大きくすることが期待できる。【解説 46】【解説 47】

【解説 46】コーポレートガバナンス・コードにおける基本原則 2 及び 3 について

コーポレートガバナンス・コードは、会社が、株主をはじめ顧客・従業員・地域社会等の立場を踏まえた上で、透明・公正かつ迅速・果敢な意思決定を行うための仕組みをより実効的に実施するための主要な原則を取りまとめたもの。以下の原則では、株主以外のステークホルダーとの協働に向けた原則や情報開示に関する原則が掲げられている。

こうした基本原則は上場企業を念頭に置かれているが、こうした観点から企業活動に取り組むことは中小企業等の非上場企業等においても十分有益であるため、ここで紹介する。

[基本原則 2]

上場会社は、会社の持続的な成長と中長期的な企業価値の創出は、従業員、顧客、取引先、債権者、地域社会をはじめとする様々なステークホルダーによるリソースの提供や貢献の結果であることを十分に認識し、これらのステークホルダーとの適切な協働に努めるべきである。取締役会・経営陣は、これらのステークホルダーの権利・立場や健全な事業活動倫理を尊重する企業文化・風土の醸成に向けてリーダーシップを発揮すべきである。

[基本原則 3]

上場会社は、会社の財政状態・経営成績等の財務情報や、経営戦略・経営課題、リスクやガバナンスに係る情報等の非財務情報について、法令に基づく開示を適切に行うとともに、法令に基づく開示以外の情報提供にも主体的に取り組むべきである。その際、取締役会は、開示・提供される情報が株主との間で建設的な対話を行う上での基盤となることも踏まえ、そうした情報（とりわけ非財務情報）が、正確で利用者にとって分かりやすく、情報として有用性の高いものとなるようにすべきである。

（株式会社東京証券取引所 コーポレートガバナンス・コードから抜粋）

【解説 47】価値協創のための統合的開示・対話ガイダンスについて

価値協創のための統合的開示・対話ガイダンス（経済産業省 2017 年 5 月策定。以下、価値協創ガイダンス）は、企業と投資家を繋ぐ「共通言語」として、対話や情報開示のあり方の拠り所となる枠組みであって、企業と投資家が情報開示等の対話を通じて互いの理解を深め、持続的な価値協創に向けた行動を促すことを目的としている。

価値協創ガイダンスは、人的資本を含め、競争優位の源泉としての無形資産を適切に評価する重要性を指摘するとともに、ビジネスモデルの持続可能性を支えるものとして、あるいは、新たな事業を生み出し、ビジネスモデルを強化する「機会」として、ESG/SDGs を戦略に組み込んでいくことの重要性も謳っている。

2.2.1. 競争優位の源泉となる経営資源・無形資産

17. 競争優位を維持し、持続的に価値を高めている企業には、顧客に他では得られない価値を提供するために不可欠であり、競合他社が容易に獲得、模倣できない経営資源や有形・無形の資産がある。企業の競争力や持続的な収益力、すなわち「稼ぐ力」を決定づける要素が、施設・設備等を量的に拡大することではなく、人的資本や技術・ノウハウ、知的財産等を確保・強化することになる中、企業経営者や投資家にとって財務諸表に明示的に表れない無形資産の価値を適切に評価する重要性が増している。
18. 企業は、自社のビジネスモデルの競争優位性を維持するために不可欠な経営資源や無形資産を特定し、それらを開発、強化するためにどのような投資（獲得、資源配分、育成等）を行う必要があるのかについて、戦略〔4.〕と合わせて示すべきである。そして、それらがどのように価値創造や持続的な収益力につながるのか、企業価値への貢献度や投資効率をどのような時間軸、方法で評価しているのかについて、成果（パフォーマンス）・重要な成果指標（KPI）〔5.〕と合わせ、できる限り客観的な事実に基づき統合的に伝えることは、投資家の適切な企業評価を促すことにつながる。
19. これらの経営資源や無形資産は、企業固有の価値創造ストーリーの中で位置づけられるべきものであり、一律の形式的指標等で評価すべきものではないが、前提とする事業領域や産業（セクター）において重要と認識されている競争軸を念頭において自社の優位性を語ることは、投資家の理解を得る上で有用である。
20. この際、これらの経営資源や無形資産等の確保が困難になる、侵害される、優位性を失う、消失するといったリスクを企業がどのように認識し、対応しようとしているかを示すことが重要である。ESG に関する要素等、ビジネスモデルの持続可能性〔3.〕におけるリスク要因と合わせ、企業の競争優位や価値創造への影響と対応策を投資家が適切に認識することは、長期的な投資判断やスチュワードシップ活動を行う上で重要な要素である。

（経済産業省 価値協創のための統合的開示・対話ガイダンスから抜粋）

10.2 情報開示に関する組織体制について

取組の開示については、その情報の信頼性を確保することが大原則であり、公開に当たっては情報の正確性等について1.4に記載のある原則に基づき、取り組む必要がある。特に、上場企業においては、コーポレートガバナンス・コード等に基づいた開示体制の中で実施していくこととなる。

情報を開示する際には、開示する情報を単に人事担当や産業保健師等が作成した資料や情報がそのまま開示されるのではなく、上場企業や大規模な非上場企業等であれば取締役会や監査役等、小規模な非上場企業等であれば経営者等といった人材も活用した適切なガバナンス体制のもとで適切な議論がなされていることを前提に、開示することが重要である。こうした観点から、情報の開示を行う際には開示される情報がこういった体制の確認に基づいているのかという点についても開示することに十分な意義があるといえる。なお、開示の内容に合わせて、社内の産業医の監修を得る等、医療関係者のアドバイスに基づいた開示はより信頼が高まるものと考えられる。【解説 48】

【解説 48】 開示における監査法人等の外部専門家の活用について

開示については、まず内部での十分なガバナンスの下で開示することが前提であるが、監査法人や中小企業診断士等を活用した開示は外部専門家からの助言が入った、より信頼度の高い開示となる。他方、外部の確認をする際には、取組の目標（健康経営戦略）や結果（健康投資効果、健康投資資源）を十分に整理してからでなければ、外部専門家側の判断が困難となる。このため、外部専門家の活用は十分な情報が整理されてから行うべきである。

10.3 開示内容と開示手法について

開示においては、以下の整理に基づき取り組む必要がある。

健康投資といった非財務情報については開示の是非を含めて企業等の判断として行われるが、開示をする際には、後述する「ア 健康経営戦略の開示」から開示することが重要である。イ～エについては、取組が十分に行われ、熟度が高まってから開示する等、取組レベルに応じて丁寧なプロセスを踏まえて開示することが重要である。加えて、開示された情報については単年度の情報だけでは取組の深化度合いが不明であることから比較可能性の確保も求められる。具体的には、複数年開示する、開示方法の変更があれば理由と影響を明記する、開示を確かめるガバナンス体制も改めて示すといった取組を実施することが望ましい。なお、複数年開示にあたっては、より適切な評価を外部が行えるよう、出来るだけ過去に遡って開示することが望ましい。

(1) 開示内容について

ア 健康経営戦略の開示

企業等として、具体的に抱える経営課題に従業員等の健康課題の解決によって解決するという健康経営の目的に鑑み、企業等がなぜ健康経営を行っているのか、健康経営を通じてどのような経営課題を解決したいのか、という理念や方針も含めた概念を記載すること

が重要である。特に、こうした企業等の問題意識について、わかりやすく外部に発信することで、その健康投資や健康投資効果、健康資源を具体的に公表しておらずとも、取組の方針や方向性、ひいては企業価値の向上について示唆することが可能となる。この際、KPIはどのように設定しているのか、設定に際して経営陣がどのように関与しているのかといった点も重要な点となる。

なお、企業等の問題意識や方針について十分な記載がないままに健康投資や健康投資効果、健康資源について情報を開示しても、どの情報がどういった目的やKPIに沿って実施されているのかが不明であり、情報の重要性や信頼性に疑義が生じることとなるため、健康経営戦略の開示なくして、他の情報を開示することは望ましくない。翻って言えば、健康経営戦略の開示が十分に行えていれば、その他の情報の開示を行わなくても十分となるケースも考えられる。

イ 健康投資の開示

健康投資の開示については、健康投資額の総額を単に開示すればよいものではない。開示する情報は、網羅性はもちろん、重要性の観点が不可欠である。そのため、健康経営戦略に基づいて具体的な取組を紹介するべきである。

なお、投資額について開示する場合、開示する取組別の投資額にわけて開示することが望ましい。これは、単に総額を開示したとしても、情報として不十分であり、むしろ取組毎の投資額を記載したうえで、戦略との関係性を明示することで企業等として重視している取組について説明することが可能となるためである。

また、投資額を記載する場合には、健康投資効果や健康資源等についても開示し、投資対効果を公表することが望ましい。これによって、わかりやすい説明が可能となる。【解説49】

【解説 49】投資額に関する環境会計の取扱い

環境会計ガイドライン 2005 年版においても、具体個別の投資額を分類し、取組に対して投資額や費用額を記載することとしている。こうした比較からも単に投資総額を示すのではなく取組を分類し、説明していくことが重要である。

※環境会計では、設備投資（資産に該当するもの）については投資額、単年の費用については費用額と記載しており、投資額の定義が本ガイドラインと異なることに留意が必要。

環境保全コスト		（事業活動に応じた分類）		
分類		主な取組の内容	投資額	費用額
(1) 事業エリア内コスト				
内 訳	(1) -1 公害防止コスト			
	(1) -2 地球環境保全コスト			
	(1) -3 資源循環コスト			
(2) 上・下流コスト				
(3) 管理活動コスト				
(4) 研究開発コスト				
(5) 社会活動コスト				
(6) 環境損傷対応コスト				
合計				

（環境会計ガイドライン 2005 年版 から抜粋）

ウ 健康投資効果・健康資源の開示

健康投資効果や健康資源の開示については、本ガイドラインにおいても、活用できる指標として様々な候補を提案しているように、現在、共通の尺度として社会合意がなされた統一基準がない。

このため、開示については、健康投資に基づき実施される各健康経営関連施策について、取組結果を踏まえた個人の声も交えつつ、客観的指標を活用しながら健康投資効果やその蓄積としての健康資源をわかりやすく説明することが重要である。具体的には、健康投資効果で例示された健康関連の最終的な目標指標、例えば、在職期間・離職率等の指標を客観的指標として活用することが望ましい。しかしながら、指標についてまだ適切な共通指標が特定されていないことも事実であり、引き続き、開示情報を各企業等が試行錯誤しながら模索していくべきである。例えば在職期間・離職率等の客観的指標を活用できない場合は、企業等が独自で行う調査結果によって、健康投資効果を推計することが望ましい。

なお、数値を公表する際は、まずは取組の参加率等の健康投資施策の取組状況に関する指標から公表し、継続的な開示の中でより深めた従業員等の意識変容・行動変容に関する指標や健康関連の最終的な目標指標の公表を行うことが考えられる。また、個人が特定さ

れないような公表、数値への改善を行うよう従業員等への就業圧迫や健康状態を採用基準として活用するといった健康状態による選別を行われないよう、留意する必要がある。

エ 企業価値・社会的価値の開示

企業価値や社会的価値についてウと同様に本ガイドラインにおいても、活用できる指標として様々な候補を提案しているように、現在、共通の尺度として社会合意がなされた統一基準がない。このため、開示については、健康投資に基づき実施される各健康経営関連施策の取組結果として、例えば、企業等の中長期の目標や方針の達成に貢献したか等、わかりやすく説明することが重要である。

特に企業価値について、健康経営の取組結果を金銭化して開示する場合には、単にその結果だけを開示するのではなく、その根拠や計算手法、ストーリーとしてのつながり等を意識し、納得感のある情報として開示するべきである。

(2) 開示手法について

企業等においては開示する際に以下の方法があると考ええる。開示する際には、上場・非上場の別や取組方針、期間に合わせて、各企業等が判断することとなる。なお、中小企業等については「カ 企業等の HP や企業等のチラシ」等での公表がまずはメインになると考えられるが、大企業および中小企業等のいずれにおいても企業等の HP は報告書やレポートと異なり、字数等の制限なく記載が可能であり、企業等の自由度がより高い。【解説 50】

また、「ア 中期経営計画」において、健康経営や健康投資の実施の方向性について記載することは、企業等が長期的な視野に立って健康経営に取り組むとともに、その投資の方向性や目標が明確に示すことが可能になる。

- ア 中期経営計画
- イ 統合報告書・アニュアルレポート
- ウ CSR 報告書・サステナビリティレポート
- エ 投資家向け説明資料
- オ 有価証券報告書
- カ コーポレートガバナンス報告書
- キ 企業等の HP や企業等のチラシ

【解説 50】開示に関する各企業等の取組状況

平成 30 年度健康寿命延伸産業創出推進事業において調査したところ、上場企業の開示状況については以下の通り整理される。開示情報の活用目的において適切な場所は異なってくるが、統合報告書や投資家向け説明資料に記載することでより外部による情報の活用が促進できると考えられる。

		統合報告書/ アニュアルレポート	CSR報告書/ サステナビリティ レポート	投資家向け 説明資料	有価証券 報告書	コーポレート ガバナンス報告書	企業HP	成果に関する情報発信状況
レベル①	健康経営を実施していること、銘柄 に選定されたことのみを発信	12社	1社	13社	7社	13社	6社	従業員の健康行動に 関する指標 (検診受診率、ストレスチェック受検率、 各種イベント参加人数 等) 26社
レベル②	+ 具体的な実施体制及び取組内 容についてまで含めて発信	9社	4社	0社	1社	2社	7社	従業員の健康状態に 関する指標 (生活習慣病有病率、メンタル不 調による休業者数、肥満率、健康リス ク保有者数 等) 9社
レベル③	+ 取組による成果を定性的及び 定量的に発信	2社	2社	1社	0社	0社	6社	従業員の労務状態に 関する指標 (労働災害度数、有給休暇取得日 数/取得率、労働時間の変化 等) 9社
レベル④	健康経営実施の方針・体制・取組 み・実績をストーリー立てて発信	1社	11社	0社	0社	0社	13社	経営状態の改善/企業 の成長に繋げた指標 (従業員のエンゲージメントや生産性 に関する指標、採用応募者数等のリク ルートに関する指標 等) 3社
	投資家の媒体活用状況	○	△	◎	◎	△	○	

(出所) 経済産業省「平成 30 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書より作成

おわりに

本ガイドラインにおいては、経営戦略の一環としての健康投資の内部および外部での更なる質の向上に向けた実施手法について記載してきた。健康経営の裾野は近年順調に広がってきているものの、その内容や質については、まだまだこれからという企業等が多い。本ガイドラインは、健康経営を始めたが、効果が実感できない、あるいはどのように健康投資施策を実施していけば良いのかわからないといった悩みを抱える企業等にも活用していただき、健康経営の道標としていただければと思う。

また、本ガイドラインにおいては、具体的な健康経営効果の金銭化を含めた具体的な効果の計測手法や外部開示の具体的なフォーマットの提示に至っていない。これは人的投資全般に言えることではあるが、非財務情報に関する効果の計測や開示方法についてはまだまだ社会的にも検討段階にある。本ガイドラインも活用しながら、様々な企業等が健康も含めた人的投資の開示に努めていけば、こうした指標についても社会的にも共通指標やフォーマット等も定まってくると考えている。これらについては引き続き検討を進めてまいりたい。

最後に、本ガイドラインにご協力いただいた、委員の皆様、関係者の皆さまに厚く御礼申し上げます。

令和2年6月12日
「健康投資の見える化」検討委員会事務局

