

「健康投資の見える化」検討委員会（第1回）議事要旨

日時：令和元年9月27日（金）10:00～12:00

場所：経済産業省本館17階 第3特別会議室

出席委員：

浅野委員、安藤委員、井野委員、弥富委員、奥野委員、小島委員、小松原委員、佐藤委員、新佐委員、砂原委員、橋本委員、丸山委員、村松委員、森主査、山本委員、永田専門委員

議題

1. 健康投資管理ガイドラインについて
2. 健康投資の定義と投資対効果の「投資」と「効果」の仮説
3. 健康経営のISO化について

議事要旨

<1. 主査の選出>

森委員が主査として選出された。

<2. 「健康投資の見える化」検討委員会の設置趣旨・検討事項について>

事務局より、資料1 委員名簿、資料2 「健康投資の見える化」検討委員会設置要綱について説明を行い、検討委員会の設置趣旨・検討事項について委員の了承が得られた。

<3. 健康投資管理会計ガイドライン骨子案について、および、4. 健康投資の定義と投資対効果の「投資」と「効果」の仮説について>

事務局より、資料3 事務局説明資料①（健康投資管理会計ガイドラインの概要や目的 当該委員会での論点について）、資料4 事務局説明資料②（健康投資の定義（案））、資料5 事務局説明資料③（健康経営の効果の定義（案））、資料6 事務局説明資料④（健康投資管理会計ガイドライン実証フィールドについて）について説明を行い、永田専門委員より、資料7 永田専門委員説明資料（健康投資管理会計）について説明があり、健康投資管理会計ガイドラインの骨子案及び健康投資の定義と投資対効果の「投資」と「効果」の仮説について自由討議が行われた。主な意見等は以下のとおり。

- 経済学において投資は会計の損益計算書にあたるフローであり、そのフローがストック（資本）に変わり、その資本が収益を生み出すとされている。そのバランスシートにおけるストック（資本）の部分の概念が少し薄いようだ。健康資本が将来的なインパクトとして整理されているが、インパクトというより投資と効果をつなぐものというように概念整理する方が適切ではないか。
- 無形資産が近年注目されており、その中で人的資本の形成によって効果が生まれるという概念的な整理を入れてはどうか。そのように整理することで、投資を積極的に行わずとも既に無形資産として健康資本ができあがっているような企業も評価することが可能になる。
- 資産を形成してもすぐに減耗してしまい、その維持のための投資をしなければならぬものと、一度資産形成すればその後投資をせずとも健康や効果を維持することが可能なものがあり、双方を評価できた方がよい。
- 本日の資料では費用対効果と投資対効果が混在している。本委員会で議論する対象は投資対効果、健康投資の会計についての話で良いのか。あるいは単なるコストや費用のことも含めて議論するのか整理する必要がある。
- 健康経営はコストから投資へのパラダイムシフトであるため、投資という概念はとても大切にしたい。他方、義務として行う取組のすべてがコストであるかという点、そうとも限らない。上手に整理していくことが大切。
- 中小企業はお金をかけずに健康経営を実施する傾向にある。健康経営にかけている時間的な投資がどの程度か分かれば、指標としてとても理解しやすいと考える。
- 「費用」とするのか「投資」とするのかでは大きな違いがある。国土強靱化事業に関するBCP（震災が発生した場合の事業継続プラン）が今年度から中小企業でも始まった。10年前も同様の動きがあったが、当時は中小企業には対応できなかった。しかし今回は、プランを作成することだけでなく避難訓練をするなど従業員が時間を使うことも一種の投資と見て良いとしている。また、従業員が自分の会社のリスクについて話し合う時間も投資であるとしている。なお、東京商工リサーチのデータによると、3.11の際に東北沿岸部で被災した約6,000社のうち

創立 100 年以上の企業はまだ一社も倒産していないことが分かる。そのような観点から見ても、健康経営と BCP は共通点がある。企業において重要だと考えるところに従業員がかけた時間も立派な投資である。

- 中小企業は、最低限のコストをかけた上で投資があると考えている。未来に向けて結果が出るか分からないが、リスクを取って物事を行うことが投資である。お金をかけることや、従業員みんなでコミュニケーションを取ることも投資には含まれる。これだけお金をかけて従業員のために取り組んでいるということを示せるようになれば、中小企業の健康経営としては成功である。
- 永田専門委員が過去に作られたツールは、中小企業を含め、企業が何にどれだけお金をかけたか、どれだけ結果が出たかということが可視化されるのでとても有難いものである。会社が従業員の健康にどの程度投資しているのかを従業員に見せることにより、会社が従業員のことを大切に考えていることをアピールできる。そうすることで、従業員の定着率の改善や学生の就職活動での興味などの効果につながる。特に最近、健康経営に取り組むことによって、中途採用の人材紹介料をかけていないにも関わらず、リファーマル採用（紹介・推薦等による採用）で様々な入社希望者が出てきている。従業員や外部の今後入社する可能性のある人たちに対して PR していけるという観点を入れていただけると良い。
- 中小企業はお金をかけられず、自社の従業員で健康経営の取り組みを行わなければならないため、外部に払う投資費用はほとんど無いのが実態。
- 「投資」か「コスト」かという議論に関して、このガイドラインにおいては最初から投資と書いた方が良いと考える。健康経営を始めた最初の頃は会社側がコストとして見ていたものも、アウトカムやアウトプットといった効果が出てくることによりこれは投資なのだというような意識の変化が起こり、今では投資なのだとして受け止めている。そのため、最初から国が投資であることを明確にした方が良い。投資として取り組むことにより、実際やってみてやはり投資なのだという実感につながっていくということが企業では起こり得ると考える。
- 知識創造の場作りやイノベーションの場作りも健康経営の効果であると考えている。従業員にとって経営について話すということはハードルが高いことであるため、従業員はなかなか議論の場に集まらない。しかし、健康というものは従業員

にとってハードルの低いものであるため、健康をテーマとすると従業員がたくさん集まる。そうしたなかで組織の壁を越えた取り組みが行われ、新たな事業のテーマが出てくるといことが実際に起きている。そのような知識創造の場作りは健康経営の効果のひとつであるという認識になり、自社の今年の統合報告書にはそのことを載せている。なので、アウトカムやインパクトの指標を限定しない方が良く考える。そして、健康経営は幸福や創造性につながるからこそ経営に資するという一文でも良いので記載いただきたい。

- 健康に対する意識がある従業員は全体の2割程しかいない。経営陣も健康に対して投資をしているとは認識しておらず、働き方の変化や売上高や粗利の増加という企業の業績向上を意識して取り組んでおり、企業の業績向上に対して健康経営に対する投資がどの程度インパクトがあるのか見たいと言われる。今回整理されているアウトカムとアウトプットについて、こうした指標と生活習慣の改善や働き方の改善との紐付けがあまり見えない。前提として健康投資の中には働き方の変化に対する投資は含まないと考えるのか、制度リソースなどに含まれるのかを整理する必要があると考える。健康経営と働き方改革はイコールではないが重なる部分はあると考えている。例えば総労働時間が長い人は健康課題を多く抱える傾向にある。忙しく働く人は健康に対する投資の意識がない。働く量と質を改善することは経営課題であり、それに対して適切な投資をすることは、結果として健康に対する投資になると大きく捉えれば、健康経営と働き方改革はイコールではないが機能・役割が違うだけであるとも言えるのではないか。当社では損失労働時間というものを一つのアウトカム指標としており、プレゼンティーイズム、アブセンティーイズムといったアンケートで主観的に選ばせるものを経営指標にすることの危うさを感じる。恣意的に選択が難しい客観的なデータを最終的なアウトカムとするべきでないか。したがって、働き方を改善した結果として出てくるデータで、より客観的な指標をアウトカムの中に入れると良い。
- 企業によっては、働き方改革と健康経営を一体化して、Heathではなく Wellbeingと呼んで実践しているところもある。一方で、両軸であるとして働き方改革と健康経営を別々のものとして実施し、両者の関連を明確にして行っている企業もある。データでも労働時間が少しでも長くなると、様々な生活習慣に順番に影響してくるので、そういった意味で両者は完全に切れるものではない。どのような括りで検討していくのかを考える必要がある。

- 管理会計と財務会計というものがあるが、財務会計は利益を測定し、費用と収益をみる。例えば有形固定資産に投資をした際には、この試算は将来に効果が及ぶものだとして資産計上をし、それに対応年数に基づいて費用換算する。その費用を収益と合わせることで利益の計算が行われる。一方で人に対する投資というのは人がいなくなることや働けなくなることで失われる価値・損失は出てくるかもしれないが、目減りするものではない。環境に対する安全整備のための投資は蓄積していくものではなくて、期間があって効果が感じられたところで費用化されるということもあるかもしれない。いずれにしても、人に対する投資は、将来の資産性を表現するのが難しいため、財務会計の世界では人に対する投資を基本的に資産計上しない。財務会計において人に対する投資が唯一資産計上されるのは、企業買収などで‘のれん’が計上される場合のみである。将来の利益の測定をして、現在の時価純資産を超えた投資をする際に初めて金額的に測定される。しかし、それ以外で人に対する投資を資産計上するのはお手盛りとして財務会計では認められていない。

他方、管理会計では財務会計とは異なり、将来に効果を及ぼすものを積極的に定義している。人に対する投資が資産になっていることを明らかにすることは投資家とのコミュニケーションにおいても必要になってきていると感じている。投資家とコミュニケーションをとる際に、前述のとおり財務会計では人に対する投資が資産計上されていないので分からないという話が出る。一方で、有形固定資産でモノを作って売るという経済から人がアイデアをもって利益を出していくという経済に変わってきているので、投資家にとって「人に対する投資」は今、関心が高いテーマである。アメリカのSEC（証券取引委員会）でもディスクロージャー（情報開示資料）を増やすべきではないかというような話があると聞く。人に対する投資が説明できるようになることは望ましい。

- 糖尿病による社会全体への損失を算出する研究がアメリカで行われている。ダイレクトコスト、インダイレクトコストを分けており、例年通り働けなかったとか本来の寿命よりも早期に亡くなった（インマチュアデス）といったことにより発生した損失をインダイレクトコストとしている。逆に本来よりも長く働けた場合にはどの程度の利得があるのかも算出されている。何歳まで働きたいのかといったことは今後とても大事だ。そういった内容も検討しても良いと考える。
- 中小企業で業歴が30年40年と長い場合、M&Aにおいて買い手がつきやすい。業歴が長いということはそれだけノウハウ、ナレッジがあると見なされる。

- かつて健康会計が流行りだした頃、全社向け健康サービスという観点で、支社と事業所と健保とで投資額を計算したところ、人件費がほとんどであった。産業医は法律で何人に1人置かなければならないということが決まっているが、保健師は基準が特に定まっていなかった。そこで我々は産業医と相談して基本的に600人に一人置くことにしたが、このような基準があることが大切である。子会社では最近になって少しずつ変わってきているものの、法律で定められている最低ラインしか産業医を設置していない。経営者は基準を見る。健康経営を根付かせたいのであれば法律などで基準を定めることが有効である。例えば、衛生管理者も50人未満の事業場においては努力義務となっているので、その衛生管理者の業務にプラスして健康経営に関する業務を含めるなども有り得ると考える。そのようなことを努力義務のような形で法律の中に入れ込むことによって、法律の基準ぎりぎりまで経営している中小企業にも健康経営に関する取り組みが国の指針になり、従業員のために有効なのだというメッセージが伝わると考える。
- 製造業は、就業時間中に健康教育を行うということは非常に難しい。営業・SEに対しては就業時間中に健康教育を行うことができたが、昔ながらのラインが決まっているところはラインから従業員をなかなか外せない。そのため、健康教育と言わず、人間教育やライン教育といったマネジメントの一環として健康教育を行い、少しずつ意識を変化させていく取組を社長と行っている。人間教育や新しい発想の教育を行う中に健康に関する教育を何%組み込んだら良い会社だというような切り口があれば、実践する企業としては有難い。
- 健康の範囲、定義はどこまでかを明確にしないと、アウトカムなども何を想定して良いのか分からない。
- 働き方改革を健康投資に入れるのかどうかなど、何が健康投資にあたるのかということについては、意思決定者である経営者が投資であるかコストであるかによって決まるものと考え。
- 法的要件と自律的要件は分けるべきであり、分けて考えなければ受け取り方が変わってしまうのではないか。なぜかという、法的要件は必須であり、その基盤の上に自主的要件があるが、この二つを一緒にしてしまうとトータルで全体を見れば良いというイメージが付いてしまう恐れがあるからである。

- 金銭化の議論は非常にクリティカルな論点である。企業の中ではコストあるいは投資額をかけずに効果を最大化することが重要であり、これは人に対して使う時間もモノに対する購買も同じである。金銭化をしていくことによって、意図していなくても、お金を使うことが重要なのだというメッセージを出してしまうことにならないか懸念がある。できるだけ金銭化はしないような方向にできれば良いと考える。
- 例えば、糖尿病の重症化予防は投資対効果が高いが、これは改善余地がある人たちが多いからである。継続して2年目にその改善余地のある人たちが減っていくとそれに合わせて投資対効果も下がっていく。同様に、企業によってもどれだけ改善余地があるかによって効果は変わってくるし、その母集団によってもかかるコストは変わってくる。したがって、金銭的価値のようにあるひとつの固定的な価値を用いて横並びの比較が出来るようにガイドラインを作成するのは難しいのではないかと。投資と効果の関係性を示すという事は出来るにせよ、投資とそれにより発現する効果の量に関して決めることは困難と感じる。
- 健康会計において、法的なものとの自主的なものを分けようとする試みはしたことがあるが、極めて難しかった。とても進んだ取組をしている企業は法的なものを義務だからとしてだけではなく、それ以上に踏み込んで取組をされている。例えば、過重労働面談では、法的には基準を設けて80時間、100時間を越えた従業員に面談を実施することとなっているが、ある企業では45時間以上の人は全員面談をする。これは義務だからやるものではなく、一つの面接の機会としてその面接を利用して、より踏み込んだ従業員の健康増進の取組として実施している。これを法的義務だからやっているものであると捉えることは難しい。
- 法的なものとの自主的なものの区別については、目的で分けるべきであると考えている。取組を行っている本人が、法的義務を全うするためにやっていると考えているものは法的な要素にカウントさせて、法的な義務以上のことをやっていると考えているものは健康投資にカウントさせれば良い。それを一律の分け方にしてしまうと、取組を行っている本人によって考えが違えばらばらになってしまう。
人件費の部分では産業医でも同じことが言える。法的要件で産業医を必要な人数を置いた後に、そこから二人目三人目と増やした場合、どこまでが法的なのかと

いう切り分けは非常に難しい。その取組をどう捉えたのか、というところを起点にすると良いかもしれない。

- 義務的なものは、すでに永田専門委員が作られているツールを活用されるという。自主的なものをガイドラインへどのようにうまく反映させていくかということが問題としてある。それに関して、資料5の2ページのように、取り組みの因果関係に関する考え方を一つガイドラインに掲載する、例えば睡眠セミナーをするとこのような因果関係があるかもしれないので、算出してはどうかと提示する。その中で、具体的な取り組み内容についてはすでに健康経営度調査のなかで、具体的なストラクチャーやプロセスがリストアップされているので、それらをうまく活用して組み合わせて、プログラムを実施していくことで金銭を算出できるのではないかと。
- コスト換算できないものもあるとガイドラインに明記することは重要である。ある中小企業では、新しい事業を適切に推進するために健康経営を社内の共通課題として設定して意識統一を図っている。そういった金銭換算できないものもあるということをガイドラインでは明記すべきである。
- 資料2の設置要綱に「金額（量）」という文言がある。これは「金額と内容（質・量）」ではないか。金額（量）と書くことによって金額をどれだけ増やすかが重要というように捉えられてしまう。
- 資料3の2ページは、健康経営の将来像についてという非常にインパクトがある経産省のスライドであるが、さまざまな民間の会社も予測モデルを作っていたりするため、個別の指標を記載するのであればリサーチしてから作成した方がよい。
- 資料3の2ページは、資料を見たときに様々な印象を受ける方がいると思う。評価の主体が対企業から対投資家へと変わっていくところが要点と考える。企業に対する評価制度と投資家に対する評価制度という形で整理するとよい。
- 健康経営は、始まった当初は皆が大事だと思うがなかなか効果が見えないもの。そのような長期的なものに関しては経営者がきちんとコミットしてやっていくことが重要で、背景には働く人と企業との関係性が人口減少により変わってきてい

ること、今いる従業員を大切にすることや、幸せにしていくというものがある。このような良さが投資対効果の見える化によって失われてはいけない。従業員重視や従業員の幸福なども引き続き健康経営で大事な観点であることはガイドラインのはじめにぜひ強く入れていただきたい。

- 見える化が進むことで効果が出づらいうち会社も出るはずである。そのような効果が出づらいうち会社で、経営者に効果が出ていないことを指摘されることによって健康経営の取組が頓挫するリスクや、健康経営に関する取組にお金が割かれなくなるリスクもある。そのため、健康会計ガイドラインはあくまで見える部分を開示していくものだとすることを明確に説明すべき。
- ガイドラインの目的について、この場で議論するガイドラインが経営者のものなのか、投資家のものなのかによって中身が変わる。また、ガイドラインの中身だけでなく、どのような情報を整理して外に出していくのかも変わるので、そこを詳細に議論すべき。パフォーマンスやアウトカム、アウトプットを他社と比較することが必ずしも企業にとって良い、悪いということを一概に評価できない、ということが非常に多いのではないか。
- 日々企業と対話していると、いろいろな要素の因果関係が分からなくて混乱している人が多い。そのため、その因果関係を示すことで、企業のPDCAの質を上げる効果があると思われる。このような考え方で健康経営に関する取組を行うという事例をたくさん盛り込むと企業のPDCAの質がかなり上がると考える。従業員の平均年齢が上昇している企業や、IT業界のようにネガティブな理由ではなくて人材の流動性が高い企業があるように、企業が置かれている状況は様々である。そのような企業で指標がきちんと改善していくのかという議論もあると考えるので、配慮が必要であろう。
- 投資効果について、同額の金銭投資を従業員に行う場合でも、従業員によって健康意識の高さや健康リテラシーの高さが違うので、効果は均一ではない。50代で入社したメタボの社員と健康意識の高い若い新入社員でも投資効果は違う。また、一度高まった健康意識を長く継続できるかという違いもある。同額の金銭投資を行っても、従業員によって効果が違うということも分かるようなガイドラインになると良い。

- 健康経営も次のステージに進む段階。経営者が使えるような、さらに健康投資を行いたいと思えるようなガイドラインになると良い。
- ストレスチェック制度を実施する際に、アメリカの本社から何故そのようなことをしなければならないのかと問われて説明が大変であったというグローバル企業の日本法人もある。そのため、いろいろな投資家の目線を見て、健康経営を行うことで日本だけおかしいというような認識をされないような見せ方ができると良い。
- 資料3の9ページの健康投資の説明にある、いろいろな投資の定義は明確にするべき。支出の効果は毎年度評価していくものと認識しているが、投資の中の社内クリニックやジム、食堂は相当多額の資金を動かすこととなるが、そのような支出の効果がどれくらいであったのか、そのような多額の資金を動かす投資についてその年度だけでその効果を捉えるのか、評価の中には減価償却が入っていたが、その減価償却は何年にするのかという定義などは明確にする必要がある。中小企業の経営者はこのような観点での考え方はしないので、税理士が目標管理に取り入れて提案するという意味では、指標として定義が明確であると良い。
- 上場企業や投資家については中小企業とは全く別角度で考える必要がある。健康に対する価値は様々あるが、全体として健康とは非常に有難いもの、大事なものであるという認識はある。最初にガイドラインの中で想定している指標を示し、この委員会に置いて様々な形が出てくると思われるので、それらを参考にしながら定義をしていく、検討が進む中で徐々に整理していくという流れを作ると良い。
- アウトプットとアウトカムの関係について、アウトプットは施策との関係から出てきて、アウトカムは全体的な人的資本から出てくるという関係であると考えていることで、アウトプットとアウトカムがつながるという発想を得た。
- 単に表を用いるだけではなく、どのような目的を持って健康投資や健康経営を行うのか、どこまでが健康経営なのか、効果が出なかった場合にどのように解釈するのかという経営者自身の意図や考えも表現できるようにすることも大事である。

<5. 健康経営の ISO 化について>

浅野委員より、資料8 浅野委員説明資料（健康経営に関する海外展開と国際標準化の狙い）について説明があり、健康経営の ISO 化について質疑応答及び自由討議が行われた。主な質疑応答及び意見等は以下のとおり。

- 働き盛り世代全般を対象とした規格か、あるいは高齢の方を対象とするか規格か教えて欲しい。
⇒高齢化社会にどう対処していくのかということがメインの規格である。
- 資料8の7ページに関して、ヘルスケア関連事業を展開したいという中小企業も ISO の規格に則った商品・サービスづくりをしなければならないということになるのか。
⇒準拠しなければならないのではなく、準拠していれば世界で事業を展開しやすくなるというものである。
- 働き方改革先進国である日本が取り組んだ健康経営を世界に向けて発信する、日本のヘルスケア産業の優位性を守っていくというような趣旨で ISO 化に取り組んでいくという話であると理解した。
- 日本で健康経営をリードしてきた企業が、これまで通り健康経営を実践したら ISO を取れる状態になっており、それにより取組自体が世界に向けて発信できるという世界をつくるのが ISO 化の一つの形である。したがって、現状と合った形で戦略を練り進めて ISO 化していきたいという趣旨。
- 本日の議論は前向きな反応であり、引き続き検討を進めるべき。

以上

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1790

F A X：03-3501-0315