

第 3 回「健康投資の見える化」検討委員会 健康投資管理会計ガイドライン 素案

★事務局注釈：本素案は第 3 回「健康投資の見える化」検討委員会用の資料であり、灰色マーカーで示している部分（7 章～10 章）は第 3 回委員会終了後に意見を踏まえ修正を行う。

目 次

はじめに

1. 健康投資管理会計とは
2. 健康投資管理会計の基本事項
3. 健康経営戦略について
4. 健康投資の考え方
5. 健康投資効果の考え方
6. 健康資源の考え方
7. 企業価値の考え方
8. 社会的利益の考え方
9. 健康投資管理会計に関する情報の開示
10. 内部管理のための活用

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く、単なる義務的な健康管理を行うだけでなく、企業等が独自に行う生産性の向上等の経営課題の解決のために、必要な健康の保持・増進への取組を追加的に行い、企業内部で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、政府が主導して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』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、民間主導の健康経営の本格化に向け、更なる取組が求められており、本ガイドラインがその一助になることを期待するものである。

(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。他方、国が定める健康経営度調査の項目は標準的なものに留まり、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こと等、取組の意志決定や評価へ活用するには、一定の難しさが存在する。

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、企業等が従業員の幸福のために創意工夫を行い、健康経営をより継続的かつ効率的・効果的に実施する上で必要な内部管理の枠組みを示すとともに、取組状況について外部と対話する際の共通のフォーマットを提示するものである。

本ガイドラインで示すフォーマットは一定の枠組みであり、各企業がその意義を理解した上で、企業の会計処理方法や健康経営手法等を踏まえて、柔軟に活用できるものである。また、具体的に示している取組等はあくまで例示であり、各社に応じた取組をサポートするために活用するものでもある。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説明可能とすることが重要である。【解説〇〇】

【解説〇〇】健康経営とは

健康経営は「従業員の健康保持・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。企業にとって、従業員の健康保持・増進を行うことは、医療費の適正化や生産性の向上、さらには企業イメージの向上等につながることであり、こうした取り組み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ことから、「健康経営」を実施することが重要となっている。

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、従業員の健康保持・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に、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、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、既に健康経営に取り組み始めているまたは新た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の活用等、適切な評価方法のもとで効果分析を行う際に参考とされるものである。

(1) 内部機能

企業等が従業員の心身の健康保持・増進に係る管理の一環として、従業員の健康の保持・増進等の費用の管理や健康投資の効果の分析を可能とし、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ものである。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サイクルを回すうえ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投資とその効果を設定し、分析を行うことを推奨する。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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心身の健康保持・増進施策について、健康投資やその効果及びその積み重ねとして生まれる健康資源等やPDCAサイクルを回すための健康経営戦略マップを外部に対して適切に開示する機能を指すものである。企業の外部への発信先として、従業員や家族、取引先、顧客、投資家、地域社会等に対して、従業員の健康の保持・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、企業等の取組が資本市場等において評価され、投資家等との対話に活用されることが期待される。【解説〇〇】

【解説〇〇】外部利害関係者の関心

非財務情報である従業員等の心身の健康保持・増進に対する活動について、外部に公表する際、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、利害関係者のうち、投資家や取引先、金融機関については主に企業価値の向上に主な関心が寄せられ、適切な投資が継続的になされているか、その投資は企業等の中で適切なガバナンスに基づき実施されているのか、どのような中長期の戦略に基づき健康投資が実施され、それが企業の当初の計画や他社と比較して十分であるか、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。

一方で、人材市場においても、従業員の健康保持・増進に対する活動への関心も高まっている。利害関係者のうち労働市場の関係者は、単なる企業価値のみではなく、その企業の持つ風土や制度の充実も含め、従業員の健康保持・増進に対する活動を適切に行っているかどうかということにも関心を示す。

1.3 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（＝単なる外注費の金額等）だけでなく、質的重要性（＝定性的な取組等）も勘案すること。【解説〇〇】

【解説〇〇】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。【解説〇〇】

【解説〇〇】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、その取組が従業員の健康、ひいては経営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。【解説〇〇】

【解説〇〇】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、健康投資管理会計に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考えられる。

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。

【解説〇〇】

【解説〇〇】 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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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。

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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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。

(2) 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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 理解容易な表現

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。

(3) 比較可能性

企業等の目的に応じて、企業間、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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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。

健康経営管理会計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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 検証可能な情報

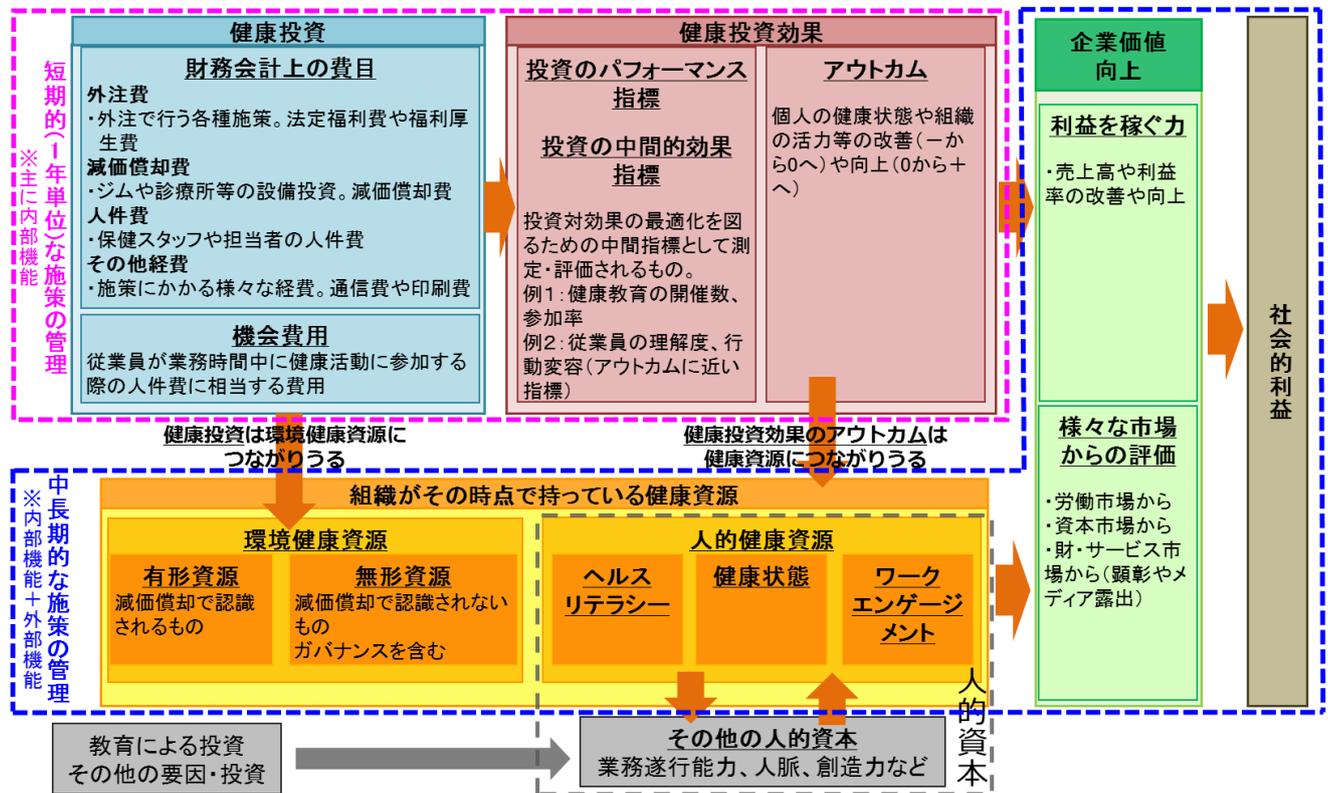
検証可能な情報とは、当該情報の作成者と同一の前提、根拠、基準、及び方法等を使用した場合に、事実上同一の結果となるような情報のことである。

1.4 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」、「社会的利益」の5つの構成要素によって形成される。

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、社会的利益は中長期的な取組として管理される。

これらの5つの関係については、以下に図示される関係で表すことができる。



(1) 健康投資

従業員の健康保持・増進を目的として投下された費用等を健康投資として計上する。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様々な企業等の内部での取組を含んでいる。

なお、企業等が財務会計上で認識することが可能で、「費用」として計上される投資である。

(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または中長期に出現するものである。各社の戦略に基づいた最終的な効果をアウトカムとして定義して測定し、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のパフォーマンス指標や個人・組織に生じる中間的効果指標も設定して測定し、評価することが望ましい。

この評価により、投資によって狙ったアウトカムが得られないような場合に、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。

(3) 企業価値

企業価値は、健康投資効果や健康資源の蓄積が要因の一部となって向上するものであり、売上高、利益率、自己資本比率、新規事業の創出数等の経営的な評価のほか、労働市場（就職・転職）・資本市場（株価等）、顕彰やメディア露出等の外部からの評価を含んでいる。

中長期的（2～20年以上）な取組の結果、成果が現れることが期待されるが、健康経営以外の要因も関わるため、健康経営のPDCAサイクルの直接の判断材料・指標としてではなく、経営課題とのつながりを示すものである。

(4) 社会的利益

社会におけるさまざまな課題の改善や向上に波及した状態のことである。地域あるいは日本全体の健康度の向上や、地域あるいは日本全体の活性化、社会保障費負担の適正化等への還元について、定量的または定性的な影響を記載するものである。

(5) 健康資源の概念

健康投資の結果および健康投資効果が蓄積して形成される企業内部の健康に資する財務的・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、投資効果を高め、投資対効果を改善する役割を果たす。健康資源は、従業員を取り巻く有形・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。

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、対象となる会計処理の期間、集計範囲、算定基準・内容を明確にし、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、原則として毎年度大幅に変更してはならない。

ただし、例えば、投資を管理するなかで投資区分が不適當といったことから、管理会計の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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 基準等の変更に合わせて過去年の算出し直すことが必要な場合

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、開示をしていない場合であって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いて、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。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作成することが望ましい。ただし、実務上、企業集団全体を対象にすることが困難な場合には、まずは事業所等において実施し、徐々に対象を拡大していくことも可能である。

ア 企業集団

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。企業形態がホールディングス形式等のように多様になる中、単一企業だけでなく、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。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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、企業集団における健康経営の位置付けや集計のしやすさなどを鑑みて各社が適宜定めるものとする。

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の促進に活用しやすくなる。

3. 健康経営戦略について

3.1 健康経営戦略策定の必要性

健康経営を実施するにあたり、経営課題から健康の保持・増進に関する取組への落とし込みや結びつきの意識が非常に重要である。健康経営に関する取組を経営層とともに体系的に把握して推進するため、本ガイドラインでは別添の作業用フォーマットとして、「健康経営戦略マップ」のあり方を示している。【解説〇〇】

3.2 留意点

健康経営戦略を策定するに当たっては、各社の健康の保持・増進に関する取組段階（取組状況、レベル）に応じて柔軟に取り組むことが必要である。

(1) 健康経営の取組に関する自社の戦略を既に認識し、体系的に取り組んでいる場合
健康経営戦略マップの枠組みを柔軟に活用し、自社の取組に合わせて作成する

(2) 健康経営の取組を進めようとしている段階であり、健康投資施策の把握から始める場合

投資と効果（アウトプット・アウトカム）の結びつきの確認から始めることが重要ある。場合によっては外部からの助言（健康経営アドバイザー等）を活用することが推奨される。

【解説〇〇】

【解説〇〇】健康投資管理会計に初めて取り組む企業等について

健康投資管理会計を初めて行う場合等においては、全ての健康投資について効果の測定や把握が困難な場合も想定される。

全てを把握することが困難な場合には、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測定や把握をする範囲を拡大していくことが望ましい。

4. 健康投資の考え方

4.1 健康投資の範囲

従業員の健康の保持・増進を目的として投下された取組によって生じる費用等を健康投資として計上する。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様々な企業内部における取組を含むものである。

また、企業等の経営課題につながる健康上の課題を認識し、その課題の解決のために自主的、積極的に取り組んでいる投資であれば、健康投資の範囲に含めてよい。このとき、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、企業が説明責任を果たせる形で分類することが必要である。【解説〇〇】

【解説〇〇】 企業の説明責任

健康投資管理会計は、企業の内部や外部の利害関係者に対する説明責任を果たすためのツールとしての活用が期待される。直接的には、企業の業績に影響を与えない健康投資活動を継続的に行う上で、企業内部の従業員や経営者、外部の投資家などの利害関係者に対して「健康投資活動を行う正当性」を説明する必要がある。

4.2 投資額の問題

投資額は毎年、企業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、投資行為がなく人的リソースのみを活用する投資（人件費）、あるいは職員による体操時間や健康教育への参加時間の確保（機会費用）等の費用も含んでいる。

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、過去の取組状況等を踏まえて判断することが重要である。【解説〇〇】

【解説〇〇】 保険者の投資額

保険者等の保険者の投資額については、企業の責任の範囲外であることを踏まえ、本会計の対象とはしない。一方で、内部管理における保険者の重要性を鑑みれば、内部機能の一環として、例えば、本会計の付録として保険者の投資内容について資料を管理会計に追補することが可能である。ただし、その際には管理会計上、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。

投資主体の責任としてど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対外的な評価等に活用する際、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5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、法定外厚生費や教育訓練費の一部として計上されていることが多い。

イ 減価償却費

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といった財務会計上、資本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。

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。

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。会場費や印刷費等の雑務費が想定される。

オ 機会費用

従業員が業務時間中に健康活動に参加することで、本業となる業務を離れる時間の人件費に相当する費用。【解説〇〇】

【解説〇〇】機会費用の考え方

ある選択を行ったことにより、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人件費」等が機会費用に当たると考えられる。

機会費用を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、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。

このため機会費用に対して得られる効果を健康経営戦略マップにおいて明確に示すことが必要であり、適切な効果指標が設定できない場合には、管理会計の中であえて計上しない取扱いとする判断も考えられる。

(2) 効果（アウトカム）別の分類

それぞれの投資は、投資によって見込まれる効果と必ず結びついている必要があるため、効果（アウトカム）別の分類を行う。

また、複数のアウトカムと結びつく投資は合理的に按分し、計上する。

(3) 投資施策の例

上記(1)、(2)によって分類される投資施策を以下に例示する。

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）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
健康経営の取り組みに関する調査・分析費用
健康施策等の企画、実行支援に関する費用
制度の設計、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）
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

ウ 疾病予防におけるポピュレーションアプローチ費

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

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

4.3 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、その額を全額、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は、以下のような合理的な方法で案分し、集計することが必要である。

(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、就業時間の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等が考えられる。【解説〇〇】

【解説〇〇】 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 万円の社員において、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 30%であった場合、その日のその社員の健康投資管理会計に計上される人件費は 150 万円 (=500 万円×30%) 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 万円×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。勘弁な基準とは、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、短期的・中長期的にもたらされる従業員の取組状況、生活習慣、健康状態や組織の活力等の改善・向上を健康投資効果とする。改善とは、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（マイナスから0へ）を指す。向上とは、健康や活力等の状態を伸展・増進すること（0からプラスへ）を指す。

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する効果が存在することに留意する。

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だけ設定することが望ましい。

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が、外部からの評価も見据え、共通の考え方の例として枠組み・指標例を示す。

【解説〇〇】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

ある一定の人に対してではなく、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。

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を特定し、それ以上重症化させないようにするアプローチのこと。

例) 保健指導の実施、メンタル不調の従業員のケア

5.2 分類

(1) 投資のパフォーマンス指標

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、比較的短期に測定・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：健康教育という投資施策について、教育開催回数、参加者数など

(2) 投資の中間的効果指標

健康投資によって生じる最終的なアウトカムの前に比較的短期に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・行動変容の状況など【解説〇〇】

【解説〇〇】 「(1)投資のパフォーマンス指標」と「(2)投資の中間的効果指標」の違い

投資のパフォーマンス指標は、健康投資への取り組み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や参加率、健康管理システムの使用率等が当てはまる。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）を投資のパフォーマンス指標にすることで、その施策が上手くいったのかどうかを判断することが容易になる。

投資の中間的効果指標は、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、投資のパフォーマンス指標に該当する健康関連イベントの参加率が向上したことによって発生した従業員の食生活の改善の程度等が当てはまる。なお、複数の投資のパフォーマンス指標が1つの投資の中間的効果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従業員の運動習慣が改善した比率等）。

投資の中間的効果指標が改善していない場合、その投資の中間的効果指標と紐づいている投資のパフォーマンス指標を確認し、何が原因となっているのか検証する必要がある。

(3) アウトカム

健康投資を行った結果として中長期的（2～10年）に発現する効果であり、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べきものである。

5.3 指標と算出方法

(1) 投資のパフォーマンス指標と中間的効果指標

健康課題に合わせ、産業保健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、測定と算出を行う。指標の決定にあたっては、可能な限り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。

指標と算出方法の例として、健康経営ガイドブック（経済産業省作成）で取り上げているプロセス評価の指標等と留意点を以下に挙げる。指標例の後ろにある①や②の記載は、その指標が投資のパフォーマンス指標（①）と中間的効果指標（②）のどちらに該当するかを示している。

ポピュレーションアプローチ (施策例)	評価指標例
健康教育実施	教育開催数①・全従業員に占める参加率①・満足度①
禁煙プログラム提供	喫煙者の参加率①・満足度①、禁煙継続率②
食生活支援	社食における健康メニュー提供数①／選択率② 社内自動販売機の健康推奨メニュー率①／選択率② 食生活改善情報提供閲覧数①

	支援内容への従業員満足度① 等
運動奨励	職場における体操等参加者率①・満足度①・継続率② 提携スポーツクラブ・ジム等利用率①・継続率② スポーツイベント等参加率①・満足度①・継続率② 等
メンタルヘルス対策	メンタルヘルス教育開催数①・参加率① メンタルヘルスチェック参加率① メンタルヘルス相談窓口等利用率① ラインケア実施率・参加率① 等

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段階評価など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。

注3：各施策に対する行動変容の実行率や継続率は、可能な限り客観的な方法（担当者による目視確認等）が望ましいが、困難な場合には主観的な方法（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。

ハイリスクアプローチ (施策例)	評価指標例
保健指導	保健指導実施率① 対象者・実施者満足度①
管理不良者に対する対応	事後措置面談実施率① 指導内容の継続率②
受診勧奨	受診勧奨後の要再検査、要精密検査対象者の受診率②

注1：各施策の満足度に関する注意事項は上段のとおりである。

注2：各施策の行動変容（ここでは指導内容の継続率や受診率など）に関する注意事項も上段と同じであるが、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指標を用いた把握が可能である。

注3：受診率の把握には、保険者のレセプト情報を根拠に推定することも可能であるが、それを行う場合はレセプト情報における受診の定義を明確にすることが必要であり、かつレセプト情報を保険者から企業の間で提供することに関する従業員の同意取得等、倫理上の問題を解決することも必要である。

【従業員の健康状態に関する指標：生活習慣指標】

健康関連指標項目		概要
アウトカム評価指標：生活習慣指標 問診（標準的な質問票）のデータを用いて把握		
1	喫煙習慣	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。
2	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。
3	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日以上一年以上実施」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。
4	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。
5	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。

注1：個人の生活習慣を直接的に観察することは現実的ではないため、通常、個人や集団の生活習慣を把握する場合は構造化・標準化された問診（質問票）を用いる。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、それ以外の従業員は測定されないため、企業全体を対象に測定するためにはこれらの従業員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：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り、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は定まっていないが、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4：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、新たな標準的な質問票に従うことが望ましいが、その際に測定方法の変更があったことを

明記することが望ましい。

(2) アウトカム

(1)と同様に、健康課題に合わせて産業保健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、測定と算出を行う。指標の決定にあたっては、可能な限り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。

指標と算出方法の例として、健康経営ガイドブック（経済産業省作成）で取り上げているアウトカム評価の指標等と留意点を以下に挙げる。

生産性への影響度を評価する指標：アブセンティーイズム

評価手法		概要・評価の際の注意事項
アウトカム評価指標：アブセンティーイズム		
1	従業員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り、アブセンティーイズムを自己申告して把握する。企業・組織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。
2	欠勤・休職日数（代替指標）	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・組織によって異なるが、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・組織の持っているデータのため欠損値はない。
3	疾病休業者数・日数	企業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日以上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。

注1：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。また、例示のうちから設定する場合も、それ以外の手法を各企業で設定する場合も、この情報を外部公表する際には測定方法を明示することが必要である。

【生産性への影響度を評価する指標：プレゼンティーイズム】

評価手法		概要・評価の際の注意事項
アウトカム評価指標：プレゼンティーイズム		
1	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。
2	東大1項目版	アンケートの設問数を減らしたいなどの理由により、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。
3	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 リスク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。
4	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より、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。
5	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。

注1：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。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、各方法によって測定される結果が示す内容が異なり、結果どうしを直接比較することは出来ない。また、手法によって著作権の有無や有料/無料の違いもある。これらを理解した上で各企業が設定あるいは購入する必要がある。

注2：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べきである。

図表 21 健康経営評価指標（短期的アウトカム評価指標）【生産性損失のコスト評価】

評価手法		概要
■生産性損失コスト評価 企業・保険者が所有するデータを用いて算出		
1	健康関連総コスト換算による評価	①医療費（総額）②傷病手当金（事業主補填金含）③労災補償費 ④アブセンティーズムの日数×総報酬日額 ⑤プレゼンティーズム 損失割合×総報酬年額（標準報酬月額×12か月＋標準賞与） ① ⑤の合計金額・割合で生産性損失コストの評価を行う。
2	パフォーマンス低下による損失額算定評価	①1人1日あたり人件費（賞与・各種手当・法定福利費等）×②パフォー マンスの低下（※QQmethod）×有症状日数＝損失額 ※パフォーマンスの低下＝ $1 - \{(\text{仕事の量} + \text{仕事の質}) / 2 \times 1/10\}$ または $= 1 - \{(\text{仕事の量}) / 10 \times (\text{仕事の質}) / 10\}$ により生産性損失コ ストの評価を行う。

注1：健康関連総コスト換算は、事業者と保険者のコストを合わせた評価方法であり、健康投資管理会計としては基本的に採用されない。ただし、内部機能として事業者と保険者を合わせた管理を行う必要がある場合には、この算出方法の採用を妨げるものではない。

注2：どの手法を用いる場合にも結果を外部公表する場合には、算出式およびそれに代入した指標を明示する必要がある。

【従業員の健康状態に関する指標：身体的指標】

健康関連指標項目		概要
アウトカム評価指標：身体的指標 定期健康診断・特定健康診査結果、問診（標準的な質問票）のデータを用いて把握		
1	血圧	血圧を下げる薬服薬（1=はい）または収縮期血圧 130mmHg 以上 or 拡張期血圧 85mmHg 以上をリスク因子とし、該当者・割合を把握する。
2	血中脂質	コレステロールを下げる薬服薬（1=はい）または、中性脂肪(トリグリセリド) 150mg/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
3	肥満	BMI が 25.0 以上（腹囲基準も用いる場合は、男性 ≥ 85 、女性 ≥ 90 ）をリスク因子とし、該当者・割合を把握する
4	血糖値	インスリン注射または血糖を下げる薬服薬（1=はい）または、空腹時血糖 110mg/dL 以上または HbA1c(NGSP 値)6.0 以上をリスク因子とし、該当者・割合を把握する
5	既往歴	脳卒中、心臓病、慢性の腎不全、貧血のいずれかをリスク因子とし、該当者・割合を把握する
6	管理不良者率 ¹	$\langle \text{血糖} \rangle$ HbA1c(NGSP)8.0% or 空腹時血糖 200mg/dL or 随時血糖 300mg/dL 以上の者 $\langle \text{血圧} \rangle$ 収縮期血圧 180mmHg または拡張期血圧 110mmHg 以上の者 以上をリスク因子とし、該当者・割合を把握する。

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。これら例示の指標と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ものの一部である。

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、日本人を想定した内容であるため、外国人労働者や海外企業で用いる場合には基準が異なる場合があることに留意する必要がある。

【従業員の健康状態に関する指標：心理的指標】

健康関連指標項目		概要
アウトカム評価指標：心理的指標 職業性簡易ストレス調査票、追加アンケート調査のデータを用いて把握。		
1	主観的健康感	「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。
2	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件法でのやや不満足、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。
3	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。
4	ストレス	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。

注1：日本では普及率の高さから職業性簡易ストレス調査票や新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と考えられる。

注2：例示あるいはそれ以外で設定する場合も、この情報を外部公表する際にはその手法を明示する必要がある。

図表 27 健康経営評価指標（短期的アウトカム評価指標）【就業関連指標】

No.	心理的指標	評価基準
1	ワークエンゲイジメント	ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント・スケールを使用し、活力、熱意、没頭の状態を追加アンケート調査にて把握する。

注1：ワークエンゲージメントの代表的な測定手法を例示した。これを用いる場合も、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必要がある。

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、想定・期待したアウトカムが得られていない場合は、個別の投資に紐づくパフォーマンス指標や中間的效果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。

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、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。
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、効果（アウトカム）を同一の尺度で定量評価し、投資によって発生する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。従業員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。
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。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。

6. 健康資源の考え方

6.1 概要

健康投資によって形成される、①従業員を取り巻く有形・無形の企業等の内部の環境や②従業員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、健康投資効果がより効率的に導出されることが期待される。また、健康投資の継続的な効果として現れ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利益の向上等に資すると考えられる。

環境健康資源については、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貨幣単位で表現する。ただし、減価償却を終えた後も健康資源として捉え得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、無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、定量的で数値化が可能な指標をできる限り活用することが重要である。【解説〇〇】【解説〇〇】

【解説〇〇】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、社内ジムなどのわかりやすい「資源」だけでなく、企業内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が健康の保持・増進に係る活動が行いやすい風土や雰囲気等も極めて重要である。このため、無形の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が、結果として効果的かつ効率的で持続可能な健康投資の実施につながる。

【解説〇〇】健康資源としての環境・制度・風土

社内の健康資源を高めるために身体的・精神的に病を抱えている従業員を解雇したり、採用を拒んだりすることがあってはならない。そのためにも、従業員の健康状態だけを健康資源の中に組み込むのではなく、病気と治療の両立などを可能とする環境や制度・風土も健康資源の中に入れ込む必要がある。

人的健康資源については、健康投資効果のアウトカム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を用いることが適切であると考えられる。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、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。

なお、人的健康資源に含まれる従業員の健康状態等は企業の業種・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でない者が多いことを健康資源として評価することは適切ではない。むしろ、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。

【解説〇〇】 人的健康資源の適切な在り方について

人的健康資源は主に、健康投資効果の蓄積として現れるもので、健康状態、ヘルスリテラシー、ワークエンゲージメントの3つに分かれる。

これらのうち、健康状態やワークエンゲージメントの一部については、健康診断等の結果を活用して数値化が可能であるが、その数値を見ても評価が難しい場合が存在する。そうした場合は、ある基準年を設定し、その年からの変化量を活用する等の方法が考えられる。

また、ヘルスリテラシー等についても、数値化は一見難しいように見えるが、アンケート手法等を活用すれば収集することが可能な場合もある。こうした数値だけでは評価していくことが難しいため、同じようにある基準年からの変化量を活用して評価していく手法等が考えられる。

6.2 分類

(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。

- ・ 理念、コミットメント
- ・ 理念により定着した具体的な制度
- ・ 理念や制度により培われてきた風土

(2) 人的健康資源

ア 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

イ 健康状態

- ・ 組織の総合的な健康度（身体的、精神的）
- ・ 生活習慣（非喫煙、朝食習慣、運動習慣等）
- ・ 健康状態によるマイナス資源（労災発生率、プレゼンティーイズム、アブセンテ

ィーイズム)
ウ ワークエンゲージメント

6.3 指標と算出方法

以下に例示する。

環境健康資源

■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理念・コミットメント

- （例）理念の有無やその正当性・ステークホルダー貢献性（質的）
- （例）健康経営のガバナンス、関与する社内人材の数、役職、能力/資格
- （例）法令遵守性（内部監査・外部監査の有無、ISO 認証の有無）

②理念により定着した具体的な制度

- （例）健康経営方針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（くるみん認証等）

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
（総合）組織風土尺度/組織公正性尺度/職業性ストレス尺度等
（詳細）経営層との信頼関係/承認・称賛の風土/失敗許容挽回の風土等
- （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害を持つ者の復職率や雇用率

人的健康資源

■ヘルスリテラシー/総合的な自己健康管理能力

- （例）日本人労働者向け CCHL 等のヘルスリテラシー尺度
- （例）環境健康資本の利用・参加率/理解度/習慣化率

■健康状態

組織の総合的な健康度

- （例）身体的健康度（職域健診の各検査の有所見率等）
- （例）精神的健康度（イライラ、不安、抑うつ等）
- （例）その他（活力度、職務/生活満足度、幸福度等）

生活習慣

- （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

健康状態によるマイナス資源

(例) 労災発生率

(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)

■ ワークエンゲージメント

(例) ユトレヒト・ワークエンゲージメント尺度等

(例) その他、各社独自のエンゲイジメント調査

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向上すると考えられる各種の経営指標の総体のほか、労働市場（就職・転職）・資本市場（株価等）、顕彰やメディア露出等の外部からの評価を企業価値とする。

中長期的（2～20年以上）な成果が期待されるが、健康経営以外の要因が大きく影響することにも留意する必要がある。

本ガイドラインにおいては健康資源として位置づける組織風土等の無形資源についても、企業価値として捉え得る。

【解説〇〇】 企業価値に含むもの

本ガイドラインで記載されている企業価値には、「売上高・利益率・自己資本比率」などの財務上の指標から、「就職志望者数・転職率」や「株価」「メディア露出回数」まで幅広く含んでいる。

M&A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) 利益を稼ぐ力

貨幣的価値に換算可能な、企業の利益の改善・向上を把握するもの。

売上高

利益率など

(2) 様々な市場からの評価【解説〇〇】

資本市場からの評価（株価、M&A時の企業価値算定など投資家や金融機関からの評価）

労働市場（求職倍率、就職ランキングなど求職者からの評価）

財・サービス市場からの評価（メディア露出度、ブランド価値などメディアや消費者からの評価）

【解説〇〇】 外部からの評価について

外部からの評価は「資本市場からの評価」「労働市場からの評価」「財・サービス市場からの評価」の3つに大きく分けられる。

-資本市場からの評価

外部からの評価を受けられるようにすることにより、ESG投資家をはじめとする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に利用されることも考えられ得る。

-労働市場からの評価

健康投資活動を行っていることにより「社員を大切にしている会社」として就職（転職）活動中のものに評価され、結果的に就職志望者数が増加することなどが期待される。

-財・サービス市場からの評価

健康投資活動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。

7.3 指標と算出方法

各社が持つ経営課題に合わせ、それぞれ算出することが望ましい。

8. 社会的利益の考え方

8.1 概要

健康経営を行う企業が地域や社会全体に与える肯定的な影響を社会的利益とする。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が考えられる。

地域社会や自治体と連携して健康投資施策を行っている場合は、アウトカムや企業価値向上のプロセスを経ずに社会的利益に資することがある。

【解説〇〇】社会的利益を考慮する必要性

基本的に健康投資管理会計は「自社」の健康投資活動やその効果、健康資源の見える化をするためのものである。

一方で、近年はSDGsや企業の社会的責任の重要性が叫ばれているところ、自社の健康投資活動が社会に与えている影響を把握し、適切に開示することは投資家や消費者、メディア等からの評価の向上につながる。そのため、自社の健康投資活動の結果発生した社会的利益にも意識を向ける必要がある。

9. 健康投資管理会計に関する情報の開示

(1). 健康投資活動を行う組織体制

健康投資を行うにあたって、企業の幹部を中心に組織的に実施する重要であり、企業内の管理体制などについて記載すること。

(2). 健康投資活動を行う目的

(3). 健康投資活動の経過及び成果

(4). 外部公表のための開示様式

管理会計のフォーマットは今後作成する。その際、投資家等のステークホルダーが見やすい開示様式とし、必要な情報は網羅されているものとする。

10. 内部管理のための活用

(1). 外部公表情報と内部管理情報の関係

(2). 内部管理を目的とした手法