

「健康投資の見える化」検討委員会（第3回） 議事要旨

日時：令和元年12月6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、森委員

欠席委員：

稲田委員、山本委員

オブザーバー：

特定非営利活動法人日本サステナブル投資フォーラム 荒井会長

議題：

健康投資管理会計ガイドラインの検討経過と対応方針について

1. 健康投資管理会計の枠組みの整理
2. 健康投資効果・企業価値・社会的利益の議論
3. 健康投資管理会計の対外的な活用に向けて

議事要旨：

事務局より、資料2：事務局説明資料（健康投資管理会計ガイドラインの検討経過と対応方針について）、資料3：健康投資管理会計ガイドライン素案、資料4：健康投資管理会計作成準備作業用フォーマット素案 について説明を行い、健康投資管理会計ガイドラインの対応方針について自由討議が行われた。主な意見等は、原則として発言順に以下のとおり。

< 1. 健康投資管理会計の枠組みの整理 >

- ・ 資料2の18ページの「労働市場」の中には「既存従業員の企業帰属意識の向上」と書かれているが、資料2の4ページの「企業価値の向上」の「様々な市場からの評価」からは記載が抜けている。中小企業と話をしていると、経営者は従業員の気持ちを盛り上げたい、会社全体を一体化させたいということにつながれることに健康経営の価値を感じていることが多いが、ガイドライン素案の企業価値

からはこの考えが抜けている。中小企業から、ガイドラインは自分たちとは無関係なものだと思われてしまう可能性がある。

- 資料2の4ページに、「その他の人的資本」として「資本」という言葉が残っている。人的資本と人的資源に特別な区分けが無いのであれば、表現は統一すべきである。
- 資料2の4ページについて、短期的/中長期的という時間軸の視点を加えるのであれば、組織、個人という区分けをしても良いと考える。
- 「健康状態」という言葉がアウトカムの中に「個人の健康状態」として入っており、資源の中にも「健康状態」が入っているが、この2つの違いは、個人の健康状態がアウトカムの部分であり、その個人の集合体として組織の健康状態が資源の部分になっていることであると理解した。個人と組織を分けた場合に、個人としては、健康経営をする企業に従業員として所属し、退職時に自分が健康な状態であることが最終的なメリットである。組織の企業としては、60代70代の雇用延長した従業員が元気に入ってくることがメリットとしてあり、これは企業価値の向上の中の「利益を稼ぐ力」になる。
⇒事務局：アウトカムと人的健康資源の関係について補足すると、健康投資は1年で見ると、健康投資効果も1年で計測できなければ企業側が投資対効果を把握できない。その場合、個人の健康状態を標準偏差や分散で測るのではなくマクロ指標を使うことから、ガイドライン素案では健康資源は絶対値、健康投資効果は昨年度からの差分という表現をしている。この意味では差分というのは個人それぞれの改善状態になると考えているが、表現の方法など難しい部分があることから、引き続き検討していきたい。
- アウトカムについては、改善しないとアウトカムでは無いと読めるが、維持することもアウトカムであると考え。差分という捉え方では、健康投資をして何も変わらなかった場合には意味が無かったということになるが、毎年一つずつ歳をとり、健康は少しずつ悪くなるものであると考えた場合に、健康の維持をアウトカムとして認めないのは厳しいのではないか。

- アメリカの ROI について議論した際には、ナチュラルコースに対する差分で効果を見ているとの話があった。放っておくと人間は歳を重ねて健康が悪くなっていくが、健康を維持しているだけでも効果と見ている。
- 健康投資効果について、アウトプット①②が「投資のパフォーマンス指標」「投資の中間的効果指標」になったが、イメージがしにくいため、一目見てイメージが湧くような言葉が適切である。
- 健康投資効果の分類の中には、カタカナの名前と漢字の名前が入り混じり、「指標」が付いたり付かなかったりしているので、統一した方が良い。パフォーマンス評価の定義も、株式や投資の世界と ISO の世界とでは違うこともある。
- 資料 2 の 4 ページについて、短期的なところは主に内部機能、中長期的なところは主に内部機能/外部機能と書いてあるが、これだけを見ると健康投資の数字は外部に発信しなくて良いものと見えてしまう。ここに内部機能/外部機能という整理を入れない方が良い。
- 資料 2 の 6 ページについて、内部機能には PDCA サイクルの高度化と経営者や関係部門等の効果的な投資判断に活用されることが期待されるとあるが、これらよりも、戦略マップなどで示されたように経営の視点が入ることがこの会計の大きな効果の一つである。そのため、単に健康管理の一環としての PDCA サイクルだけでなく、経営課題や経営戦略という視点が入ると良いと考える。
⇒事務局：何のために健康経営、健康投資を行うかをまとめる戦略マップについて、資料 2 の 4 ページの図の中で表現できておらず、図の上部だけで PDCA を回してアウトカムが出ると見えてしまうため、表現を工夫したい。
- 資料 2 の 10 ページについて、協会けんぽ等保険者は、(1) のアウトプットは事業の実施量や参加状況、講演の回数など、(2) は中間的なアウトカム、(3) は最終的なアウトカムであるとして整理している。また、(2) と (3) は同じアウトカムでありながら時間軸が違うという整理をしている。
- 資料 2 の 6 ページの内部機能について、「企業が従業員の心身の健康保持・増進にかかる管理の一環として」とあるが、これだけが健康投資であると理解されてしまうと、本来の目的とずれてしまうので書き方を変えるべきである。また、健

康の定義からすると「心身の健康の保持・増進」に特化するべきではなく、健康投資のPDCAが回ることが重要である。健康の定義をきちんと置いた方が良いと考える。

- 資料2の7ページについて、健康資源を環境健康資源と人的健康資源に分けていて、環境健康資源には無形資源が入っているが、資料2の4ページの整理では、環境健康資源は投資内容のように見え、人的健康資源はその結果として発現するものであるように見える。
- 先ほど健康投資のアウトカムが個人を対象としているのか組織を対象としているのかという指摘があったが、これは明確にするべきである。これを資源として分けて捉えるのか、ここで見るべきアウトプットとするのか議論が必要である。
- 健康資源に健康状態を含めることは危険である。外部から評価されるときに、状態を良く見せたいという経営者の思いが働くので、採用時から健康状態による選別が始まってしまうと考える。健康投資管理会計が運用され始めると健康状態による評価が社会の中で一般化され、意図が無くても差別や格差を生むかもしれない、配慮が必要である。
- 資料2の8ページについて、健康資源の測定の手法にあるワークエンゲージメントのワークエンゲージメント尺度と、無形資源の職業性ストレス尺度とはほぼ同じ意味であると考えるので整理が必要である。
- 資料2の10ページについて、ここに「改善とは」「向上とは」とあり、「改善」についてはマイナスをゼロに戻すことと説明しているが、一般的に製造業では常に良くしていくことを改善と言い、向上の意味も含んでいるので、この表現では誤解を招くのではないか。
- 資料2の10ページについて、「(3) アウトカム」を中長期的に発現する効果としているが、経営者の健康投資の目的がアウトカムであり、効果が短期でも中長期でも良く経営者が決めるものである。この書き方では、アウトカムは時間軸で考えるべきもののようになってしまうので修正が必要である。

- 資料2の11ページについて、例えば売上や利益などは青天井だが、歩留まりなどはある一定のところで飽和してしまう。改善するにつれて投資効果がなくなるように見える健診やストレスチェック等の指標も多い。投資をして改善するほど、投資効率が悪くなるように見えるので、投資効果が出なくてもやめないようにすることは非常に重要であり、このためには、頭打ちのない指標を使うことが必要である。
- 健康投資管理会計にアブセンティーイズムが入ることは危険である。企業は従業員の欠勤理由を知ることは現実的にできないが、その中で健康投資効果としてアブセンティーイズムを使うことになると、企業がアブセンティーイズムを把握する過程で、職員に対して休むなという暗の心理的な圧力を与えかねないので、配慮が必要ではないか。
 - ⇒事務局：内部機能/外部機能について、企業の中で内部管理を回すために必要な指標等と、外部と対話をするために必要な指標等では、詳細さや自由度は変わってくる。
 - ⇒事務局：短期的/中長期的の違いについて、短期的というか3ヶ月でも1年でも期間を決めて回すものと、健康宣言のように企業が一度コミットをして繰り返し回すものではないものがあるのではないか。
 - ⇒事務局：頭打ちになる件については、放っておくと人間は徐々にQOLが落ちるという考えを入れることで、常に投資をし続けて維持をすることも評価できるような指標もうまく入れ、飽和しないようにしたい。
- 指標が頭打ちになったら、より上の違う指標をアウトカムに定義することで全体像が向上していくという表現ができる。固定してしまうと頭打ちの問題が生じる。
- アブセンティーイズムを入れる危険性は確かにある。ただし、日本の企業では基本的にアンケートでしかアブセンティーイズムを測ることができず、測れるものは長期欠勤だけである。アメリカでは短期欠勤はアブセンティーイズム、長期欠勤はディスアビリティとして分けている。

- アブセティーイズムを抑制すると無理して会社に出てくるというシックネス・プレゼンティーイズムが高まり、結果的に長期欠勤が増えるという研究がある。懸念点を回避しつつ測定できる指標をどのように記載するか検討が必要である。
- 人的健康資源の算出について、休職、復職の基準は各企業の文化によって違い、一律に評価することは難しいのではないか。例えば、あと1年で90%まで回復するから60%の状態でも職場に戻しても良いという企業もあれば、100%の状態にならないと工場のラインに立たせられないという企業もある。会社ごとの違いをある程度許容する枠組みにするべき。
- 健康の維持のための努力を指標化すべきである。健康の維持に努める企業には、何らかの資本があると言えると思う。維持していること、気付いていることを見える化することも必要ではないか。
- ある程度のリテラシーが無いと、KPIの達成ばかりが先行してハラスメントやコンプライアンスの違反が起こりかねない。資料では総合的な自己管理能力と定義されているヘルスリテラシーであるが、個人に蓄積された資本なのか、健康投資のアウトカムとしての組織の資本なのか、が不明瞭である。経営者のヘルスリテラシーは健康に対する投資をどのように考えるかということで、社員のリテラシーとは違う。この間に管理職をいれるなら、部下に対するマネジメントの指標として健康の概念があるのかがリテラシーに入る。「企業のリテラシー」「個人のリテラシー」「管理職のリテラシー」という3点がリテラシーになると考える。
- 資料2の4ページについて、たくさんの要素が集まっていて難しいので、利用者が使うときにわかりやすくまとめるべきである。
- 個人のリテラシーと組織のリテラシーは分けて研究されているのでここでも分けるべきである。
- 組織の活力の向上/改善とは具体的には何を指すか明確になると、経営者が目指すべきもの、あるべき姿が具体的にになって分かりやすい。ワークエンゲージメントによってどうなっていくと良いかということが記載できれば良い。

⇒事務局：経営目標とアウトカムにつながりがあいまいになっているが、最終的にどのようなことを目指すのかということは戦略マップで整理すべきものであると考えている。

⇒事務局：今回の議論における人的健康資源とは、個人ではなく組織全体の状態を指し、例えば政府が企業に送っているスコアリングレポートと同様のイメージである。何らかの形で組織全体の健康状態を表すものは、内部機能でも外部機能でも必要であるとする。従業員を健康にして生産性を上げることは良いが、健康な従業員を雇って生産性を上げるというマイナスの外部効果は意図していない。ただし、企業が健康な人しか雇わないということ自体は自由ではあるが、それでは良い人材も集まらず、社会からも評価はされないと考えるので、この外部評価によって修正されるのではないか。

⇒事務局：全体的に、戦略マップと資料2の4ページの関係について、整理をしっかりとしたい。

- 全体を通して、経営者が自社の健康経営を表現できるようにするためにどうするかという視点で考えると良い。
- 資料2の4ページについて、資源がしっかりしているところは投資効果が上がるので、下から上に向かう矢印を加えると良い表現になるのではないか。

<2. 健康投資効果・企業価値・社会的利益の議論>

- 資料2の7ページについて、健康投資の見える化で最も大切なものは効果の見せ方であるとする。以前、健康会計というものが試みられたが、投資は集計できるものの、効果の見せ方が一番のネックとなって広まらなかった。効果の見せ方の例示がないと費用にばかり目が行ってしまい、効果はこの程度かと判断されて健康経営を後退させかねない。
- ワークエンゲージメントの欄の空白が目立つが、分かっていないことだからこそたくさん例示を入れると良い。例えば、幸せや活力の指標は増えていて、ヒーローウィズイン（心の資本）など業績に換算する式もある。自社では、業績換算で21億円の効果があることを経営者に見せたところ、コストがいくらであったのかという質問自体が無意味に思えるとの感想があった。

- 資料2の7ページについて、無形資産の中にコミットメントがあるが、何をどのようにコミットするのかという「方針」が抜けているので、投資家からは評価ができない。
- 「①理念・コミットメント」の例として「実施・検証」があるが、これは「②理念により定着した具体的な制度」に入ると考える。
- 風土は測れないことが多いため、例えば「企業における浸透」など、表現を変えて具体化する必要がある。
- 「②理念により定着した具体的な制度」については、定着するというよりも、方針を実現するための制度と考えるべき。
- 資料2の12ページについて、「様々な市場からの評価」に「消費者からの評価」とあるが、投資家からは、消費者や顧客に企業がアピールできているかどうかということが最も重要であり、中小企業等はサプライチェーン、プロダクトチェーン全体を見て評価する。
- 資料2の15ページについて、ガイドラインを中小企業が利用できるようにするためには、大企業と中小企業で分けるというよりも、評価の閾値、点数を大企業より少なくするという方法が良い。
- 投資家は企業価値の向上のためやっているかどうかを評価する。経営層がコミットして、取締役会が方針や制度を承認してPDCAを回しているかどうかを評価する。
- 資料2の4ページについて、自社の経営層には「資源」よりも「資本」という表現の方がフィットした。
- 人的健康資源に含まれているヘルスリテラシーやワークエンゲージメントは、企業としての無形資本として整理する方が適切ではないか。
- 資料2の13ページについて、ここにある社会的利益の定義で「健康経営の取り組みを継続したことによって従業員が退職した後も元気で過ごしている」というこ

とは、まさに経営者が従業員を大切にしているということであり、これが本当の企業価値であると繋がれると良い。

- 健康施策を全て健保が行っている企業があるが、このような場合はどのように書くのか。外注費に入るという整理で良いか。
⇒事務局：健保組合は企業とは別法人であるため、金銭的部分は分けて整理している。個々の状況に応じて外注費で説明する、あるいは付録という扱いで分けて記載するということが考えられるが、ガイドラインではどちらが正しいということとは定めていない。また、企業と健保の一体的な取組みに関しては、戦略マップ上できちんと整理して把握することが重要であるとしている。
- 健保が産業医を雇用することがあるが、本来は企業が負担すべき費用であり、実際に健保と契約して支払いを行っているという企業もある。この形は促進した方が良いと考えている。
- 資料2の15ページについて、中小企業が最初からガイドラインを用いて健康投資を進めていくことは非常に難しく、当初の段階では対象から外しても良いのではないかと。中小企業の経営者も従業員の健康は考えているが、保険者を利用して健康経営を進めており、企業内で専門に扱う部署を立てるのは費用面から困難である。むしろ今ある保険者の制度をうまく使った上で、追加でかかる費用は負担するという形を指標に沿って示すべきである。この評価の指標を参考として示し、採用時などにおける外部評価に用いてもらうこととして、まずは健康投資に関する考えに対する理解を促し、ガイドライン適用は数年後からにした方が良い。
⇒事務局：中小企業のためには、ガイドラインの原則論を作ったうえで、簡素化していく必要があると考えている。健康経営の質を高めたいという中小企業が使えやすいガイドラインを作りたい。また、中小企業の健康経営に対するインセンティブについて、これまでの健康経営顕彰制度ではカバーできないものがあることも想定されるため、ガイドラインを活用することを検討したい。

<3. 健康投資管理会計の対外的な活用に向けて>

- 資料2の21ページについて、インセンティブを与える側が企業を評価するときには、ガイドラインに沿ったものが作成されている必要がある。最もしっかり評価できるのは保険者なので、保険者がガイドラインに沿った形で企業にアドバイス

を行い、健康経営に取り組む基盤が出来てくれば、コンサルタントや社労士に入ってもらい、投資が進むことになるのではないかと。

- 中小企業では採用コストが安くなったという例が出てきている。これは健康経営の取り組みがHPや従業員から外部に伝わっているから起きる現象であるが、費用ではなく理念や取組内容、従業員の声等を開示することが肝要である。会社が負担している費用の開示だけではきちんと外部に伝わらないので、中小企業への応用の仕方は工夫するべきである。
- 健康経営はSDGsと絡めると良いと考える。SDGsの3番目のゴールに「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」とあり、健康経営はここにも当てはまっているというメッセージを出すとは有意義。
- ガイドラインは難しいものという印象を受ける。インセンティブ措置が企業にとってどの程度メリットになるか、作成には手間がどれだけかかるのかによって、企業が使うかどうかが決まる。健康投資管理会計は健康投資効果が伝わるのが一番の意義であるが、大変な作業であると企業側に受け止められたら、活用されることが難しくなるのではないかと。
- ガイドライン素案の5ページ「1.3 健康投資管理会計の要件」にある目的適合性や信頼性について、健康経営担当者が理解するには難易度が高いと感じる。
- ガイドライン素案の3ページ「はじめに」の(2)において挙げている「活用する人」には医療職など様々な人がいるはずであり、限定しない方がよい。
- 外部への開示を議論する上で、ガイドラインが目指すべきところは何なのか、誰が評価するものなのかを明確にする必要がある。一律にランキング付けされるようなことになってはならず、使いたい人が使いたいときに使いたいように開示する程度に留めるべきである。また、何を評価するのかということも重要である。大企業と比べて中小企業は投資額は低くなるものの、経営者の思いや計画、コミットは高くなる場合があるので、何を開示するかということが非常に重要である。

- 健康投資管理会計は、健康経営優良法人の次のステップを考えている中小企業に対して意味があると考ええる。この管理会計によって従業員への効果が分かること、自社に足りない部分が分かることは、それ自体がインセンティブとなる。初回の作業は困難だったが、実際に作ると情報整理の手段としては分かりやすく、効果が出ていない施策の振替等について把握できて良い。
- 中小企業だけでなく、大企業においても費用対効果を把握したい思いがあるため、戦略マップなどを作ると経営層との対話ツールとして使える。健康について経営層からはコスト削減を求められることが多かったが、健康投資管理会計の整理でスタンダードを伝えられるのはありがたい。
- 中小企業に対する健康経営の研修で、健康弁当の活用を取り上げた際、金額ではなく、どう食べてもらうのかに関心が示された。投資額には定性的なものを含める書き方が良いのではないか。
- ガイドライン素案の３ページ「はじめに」の（２）にある「企業等が従業員の幸福のために創意工夫を行い」という部分が管理会計の中で表現されると、中小企業にとって社内外に対するアピールになるのではないか。
- 行動変容や組織の活性化という点で考えると、一つにまとめて見る事が出来る組織の規模は５０人程度であると考ええる。大企業でも５０人以下の事業所や組織があると考えるので、組織の人数で分けて集計すると使いやすくなるのではないか。ストレスチェックの分析をする際、部単位はなく課単位にすると課題が分かるという例もある。
- 中小企業にとっての投資家はお客さんと従業員であり、規模が小さくなるほど距離が近くなる。その中でも、健康経営優良法人の取得は特に従業員に対するアピールになってきたので、自社の取組を従業員に示せるだけでも十分なインセンティブになる。金銭的なインセンティブとしては、補助金が分かりやすく、色々な補助金の加点項目になると良い。
- インセンティブを受けるために健康投資管理会計を使うのであれば、優良法人認定との関係を整理しなければならない。

⇒事務局：ガイドラインは国や自治体が行う健康経営の認定等に置き換わるものではなく、現在の認定ではカバーし切れない部分に対しての取り組みである。健康投資管理会計ガイドラインの活用によって制度的な、あるいは非制度的なインセンティブを作っていきたい。

- 資料2の18、19ページにはCSRについて書かれているが、今ではこのような内容はSDGsに置き換えられている。中小企業も取り組みやすいので、SDGsに統一した方が良い。
- 情報を対外的に公表するのは財務・経理やIR部門が担当している一方で、健康投資管理会計の記入は人事部などが行う。一つの企業の中でも様々な部門間の連携が必要である。

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

FAX：03-3501-0315