

# 第 4 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

令和 2 年 1 月 30 日

---

★事務局注釈：本素案は第 4 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（第 9、10 章）は第 5 回委員会に向け修正を行う。

## 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. 内部管理のための活用
10. 健康投資管理会計に関する情報の開示

## 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労働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』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、更なる民間主導の取組の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あくまで標準的なものであり、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等、取組の意志決定や評価へ活用する際には、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が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あくまで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、柔軟に活用することができる。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説明に活用可能とすることが重要である。【解説1】【解説2】

#### 【解説1】健康経営とは

健康経営は「従業員の健康の保持・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。企業にとって、「健康経営」という考えに基づき従業員の健康の保持・増進を行うことは、労働生産性の向上、企業イメージの向上、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」とであると捉えられる。

## 【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 dynamic state of complete physical, mental, spiritual 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か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、短期的な経済的な豊かさや自己実現など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、経済的に得られたものを失う可能性が高まる。

### ■企業等における従業員の健康と経営の関係性

従業員が健康であれば、従業員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、企業組織においても、近視眼的な視点で利益を欲し、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ことになる。

## 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、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3】

#### 【解説3】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4】

#### 【解説4】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。

一方で、労働市場においても、従業員の健康の保持・増進に対する活動への関心も高まっている。利害関係者のうち労働市場の関係者は、その企業の持つ風土や制度の充実も含め、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で生まれる健康資源に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」、「社会的利益」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、社会的利益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。

# 健康経営戦略

## 企業価値向上

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や経営指標及び情報開示や対話によって受ける外部からの評価のこと。

### 利益を稼ぐ力

貨幣的価値に換算可能な企業利益の改善や向上を把握するもの。  
例) 売上高、利益率、ROE 等

### 様々な市場からの評価

情報開示や対話を通じて各市場から評価されるもの。  
・労働市場 例) 求職倍率、就職ランキング  
・資本市場 例) 株価、M&A時の企業価値算定  
・財・サービス市場 例) メディア露出度、ブランド

社会への貢献を  
通じて企業価値  
が向上する

## 社会的利益

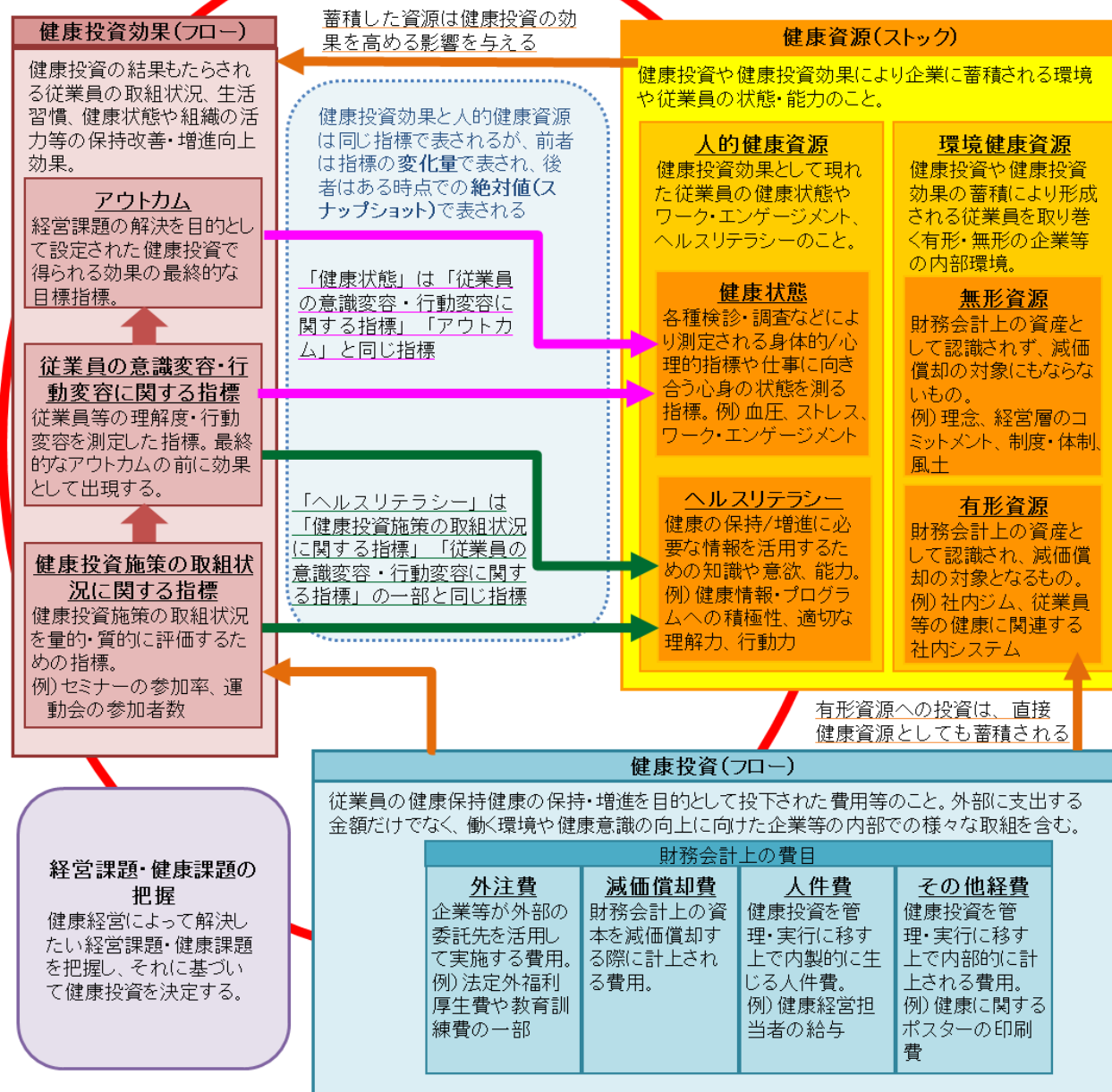
健康経営を行う企業が地域や社会全体に与える肯定的な影響。  
例) 企業活動の一環として実施する活動、地域や日本全体の健康寿命延伸、社会保障費の削減、等

企業価値の高まりを通じて  
社会に対して良い影響を与える

### 健康経営の波及効果

「企業価値向上」や「社会的利益」は健康経営のPDCAサイクルの結果として波及的に発現する効果

## 健康経営のPDCAサイクル



#### (1) 健康投資

従業員の健康の保持・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企業等の内部での様々な取組を含む。（詳細は 14 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施策の取組状況に関する指標や従業員の意識変容・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。（詳細は 18 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。（詳細は 32 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、情報開示や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、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、健康経営の波及効果に位置付けられる。（詳細は 36 ページを参照）

#### (5) 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寿命の延伸や、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等を指す。（詳細は 42 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5】

#### 【解説5】 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6】

#### 【解説6】 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7】

#### 【解説7】 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8】

#### 【解説8】 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9】

#### 【解説9】 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 10】

### 【解説 10】 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 11】

### 【解説 11】 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。

## (4) 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 12】

### 【解説 12】 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 13】

### 【解説 13】 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、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、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 14】

#### 【解説 14】 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

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、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。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、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 15】

#### 【解説 15】 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ことも可能である。

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など）の促進に活用しやすくなる。

また、事業所単位で集計することによりその地域の健康保険組合等の保険者やその事業所を担当する産業医のPDCAサイクルの構築が比較的容易になる。【解説16】

**【解説16】健康投資管理会計のはじめ方について**

健康投資管理会計を行う上で、組織としての規模から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い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などの単位から集計を行い、集計プロセスが確立されていくにつれて、最終的に企業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って、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。健康投資管理会計を活用する上で、健康経営によって解決したい経営課題と健康課題、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を整理することで、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ために策定する。

健康経営戦略を作成するにあたって、企業の経営上及び健康上の課題を整理することが第一段階になる。こうした課題を十分に整理が終了した後、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。このように、中小企業や健康経営を開始したばかりの企業においては、戦略を作成する体制が整っていないと考えられるため、性急に本ガイドラインに沿って一気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、企業価値や社会的利益については、健康経営を持続的に実施することで徐々に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。

#### 3.2 留意点

健康経営戦略を策定するにあたっては、経営層が主体的に策定に関与し、経営課題とのつながり、健康投資と健康投資効果のつながり、健康資源の投資対効果への影響を認識することが必要である。

また、健康経営戦略を策定する際には、スコアリングレポートや健康カルテも有用と考えられる。

##### (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

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、自社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、健康投資施策の把握から始める場合

健康投資と効果、そして目的とする経営課題の解決までの結びつきの確認から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

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内部における様々な取組を含む。

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。

### 4.2 投資額の概念

健康投資額は毎年、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）も含んでいる。

また、健康投資の中には健康投資効果への影響だけではなく、環境健康資源（第6章で後述）の有形資源（ジムや診療所など）として直接蓄積されるものも存在する。

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。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り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、その取組を内製するのか外注するのかを決定する際などに有効である。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注意が必要であり、ROI と合わせて開示するなどの工夫が必要である。【解説 17】

#### 【解説 17】 保険者の投資額

健康保険組合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内容について資料を管理会計に追補することができる。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。これは、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取組の責任の所在が不明確になる恐れがある、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、法定外福利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。【解説18】

#### 【解説18】機会費用について

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。

機会費用はむしろ健康投資効果の一環として捉え、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。

#### (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）別の分類を行うことが望ましい。（アウトカムの詳細は20ページを参照）

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か、按分は行わずに特定の最も影響を与えと思われるアウトカムにすべて計上するかの対応を行う必要がある。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）「採用したアウトカム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されるアウトカムをいくつか特定し、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。

#### 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

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 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

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



#### 4.4 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案分し、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 19】

###### 【解説 19】 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 万円の従業員において、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 2%であった場合、その年のその従業員の健康投資管理会計に計上される人件費は 10 万円（=500 万円×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 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。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。ここで言う保持とは、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、ここで言う増進とは、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るが、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。

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 20】【解説 21】

#### 【解説 20】健康の効果としてフローとストックという考え方

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は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り測定することにより上限値が生じる。すなわち、健康投資により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してしまうのではなく、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求められる。

#### 【解説 21】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。

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。

例) 保健指導の実施、メンタルヘルス不調の従業員のケア

## 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、食事選択など）
- ② 医学的健康指標（体重、血圧、血糖値など）
- ③ 医療費・薬剤費（通院医療費、入院医療費、薬剤費など）
- 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など）

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)従業員の意識変容・行動変容に関する指標、(3)アウトカムの大きく3つに効果を分類して健康投資管理会計を行うことを推奨する。

### (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、アウトカム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、満足度など

### (2) 従業員の意識変容・行動変容に関する指標

健康投資によって生じる最終的なアウトカム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・行動変容の状況など【解説22】

【解説 22】「(1)健康投資施策の取組状況に関する指標」と「(2)従業員の意識変容・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、運営（会社）側と参加者（従業員）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るが、従業員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、健康投資施策の取組状況に関する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の比率が改善した等）。

従業員の意識変容・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。

#### (1) アウトカム

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

健康課題に合わせ、健康の保持・増進施策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。

#### (1) 健康投資施策の取組状況に関する指標

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	健康教育	・全従業員に占める参加率・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
	アプローチ ハイリスク	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

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（会社）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）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が望ましい。

(2) 従業員の意識変容・行動変容に関する指標

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
因への投資	度・施策	就業環境に関する制	長時間労働抑制施策	・長時間労働者数 ・従業員1人あたりの年間総実労働時間数の平均値 ・従業員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。ただし、その際には個人情報保護に関する法律等の関係法令・ガイドラインを遵守する必要がある。

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。
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現実的ではないため、通常は個人や集団の生活習慣を把握する場合は標準的な問診(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：ヘルスリテラシー尺度は多数存在するが、ここでは患者さん以外にも使用でき、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：ヘルスリテラシーの代替指標であれば追加でアンケート調査を行う必要はないが、標準化された方法ではないため外部に公開する場合には適さない。
- 注5：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6：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) アウトカム

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。

アウトカムの指標例		標準的な情報源	具体的な測定方法		
従業員の健康状態	身体的指標	肥満	定期健康診断や特定健康診断の臨床検査および問診『標準的な質問票』の結果情報	BMI $\geq$ 25.0（腹囲基準を用いる場合は、男性 $\geq$ 85、女性 $\geq$ 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） $\geq$ 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 $\geq$ 180 mm Hg または拡張期血圧 $\geq$ 110 mm Hg、血糖値は HbA1c（NGSP 値） $\geq$ 8.0%または空腹時血糖 $\geq$ 200 mg/dl もしくは随時血糖 $\geq$ 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 $\geq$ 160 mm Hg または拡張期血圧 $\geq$ 100 mm Hg、血糖値は HbA1c（NGSP 値） $\geq$ 6.5%または空腹時血糖 $\geq$ 126 mg/dl もしくは随時血糖 $\geq$ 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断の臨床検査	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・特定健康診断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 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	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。
			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・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。
			人事情報：傷病 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	従業員へのア 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ズムと②相対的プレゼンティーズムの2つの方法で表示される。  プレゼンティー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などの理由により、プレゼンティー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。
			従業員へのア ンケート調査	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

		WLQ	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。
		従業員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・エンゲージメント	従業員へのアンケート調査	ユトレヒト・ワーク・エンゲー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集団と参加していない従業員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集団は年齢・性別・職位など昇進に影響を与える可能性がある交絡因子を出来るだけマッチングさせる必要がある。
	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集団と参加していない従業員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などパフォーマンスに影響を与える可能性がある交絡因子を出来るだけマッチングさせる必要がある。

(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とされるホープ(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つの心理指標は現在、国内外での普及率が高いとは言えないが、これらは労働生産性にポジティブな影響を与えることが確認されており、この4つの概念を総合的に測定する心の資本指標は、これが売上に与える影響額を算出する換算式が存在しており、先進的な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必要がある。

(就業関連指標例の注意事項)

注7：アブセンティーイズムとは健康上の理由による長期欠勤等の機会損失を指す。

注8：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必要がある。

注9：傷病の発生を予防することでアブセンティーイズムを減らすことは適正な対応だが、発生してしまった傷病については、適切な治療や療養に専念して健康状態を回復し、労働生産性を回復することが重要である。従って、アブセンティーイズムを減らすために傷病を隠して必要な治療や療養を受けないことは、結果として健康を損ない、プレゼンティーイズムを悪化させ、かつ従業員の忠義心や士気を損なうことに繋がる。

注10：プレゼンティーイズムとは何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態を指す。

注11：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。プレゼンティー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必要がある。

注12：プレゼンティーズムを効果指標として用いることで、プレゼンティーズムを改善したように見せかけるために、従業員が傷病を隠す、あるいは傷病のある従業員を安易に解雇するようなことが発生することは、結果として当該従業員や他の従業員の健康を損ない、かつ忠義心や士気を損なうことに繋がる。

注13：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。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、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健康投資施策の取組状況に関する指標や従業員の意識変容・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23】【解説24】【解説25】

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。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、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。

#### 【解説 23】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

本ガイドラインでも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れない。そのため、「人間の健康は絶対的に尊いものであり、健康を保持・増進することは当然であって、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、個人も組織もその尊い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が困難である。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・株主など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。

このように健康を量的・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は、人間の、そして従業員の健康が尊いものであること、さらにはそれが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。

#### 【解説 24】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

健康投資にかかっ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懸念される。

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 25】少人数の集団で投資対効果を測定し、取り扱う上での留意点

10人未満など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（平均値など）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など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など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指標を扱うと、指標が悪かった場合にその原因となる個人と特定してしまう、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、場合や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つる点に留意が必要である。

## 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、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利益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、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、定量的な指標をできる限り活用することが重要である。【解説 26】【解説 27】

#### 【解説 26】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・増進に係る活動を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により、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 27】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）と考えられる。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従業員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。

## 6.2 分類

以下に分類する

### (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

- ・ 従業員の健康状態（身体的指標、心理的指標）
- ・ 従業員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。

## 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）健康経営に関する理念・コミットメントの有無やその浸透度

#### 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/新職業性簡易ストレス尺度の一部等

（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

区分		評価指標	指標例
経営理念・方針	企業の経営における健康への取り組みの位置付け	従業員の健康の保持・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。

### 人的健康資源

#### ■健康状態

##### ①従業員の健康状態

(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・エンゲージメント尺度、各社独自のエンゲージメント調査

##### ③従業員の意識変容・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。

中長期的に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、また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。こうした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。このため、本ガイドラインでは、健康経営優良法人認定制度のアンケート調査の分析結果等を活用して、指標例を提示したい。【解説 28】

#### 【解説 28】 企業価値の指標に含むもの

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の収益力や競争力を高め、結果として企業価値が高ま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」など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。

故に M&A など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（財務上の業績）

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。

アブセンティーズムやプレゼンティーズムは健康投資効果や健康資源に分類されるものである。しかし、両者を金銭換算したものについては、企業の稼ぐ力として企業価値に含める。【解説 29】

#### ■財務指標・経営指標（実測）

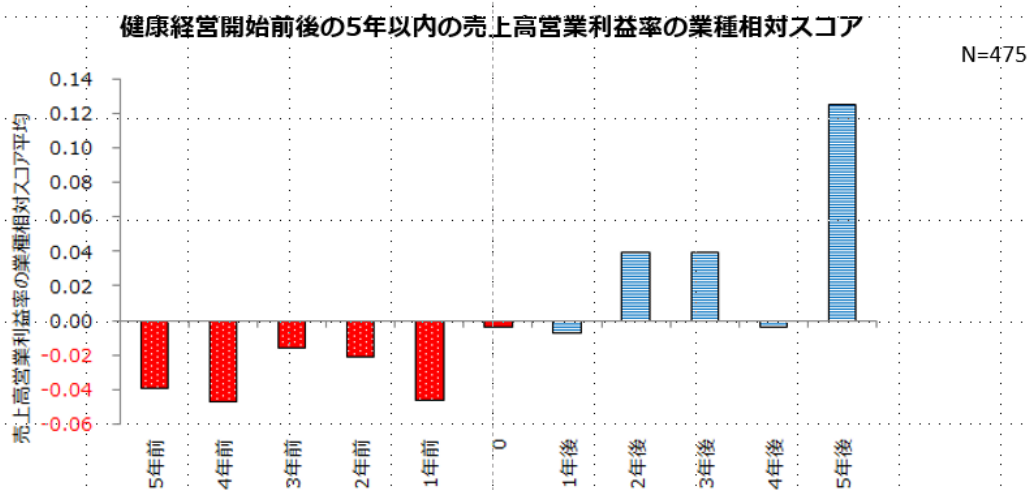
- ・売上高
- ・利益率
- ・ROE（自己資本利益率）【解説 30】 など

#### ■労働生産性に関連する指標（推計）【解説 31】

- ・労働生産性損失コスト
- ・パフォーマンスの低下による損失コスト など

### 【解説 29】企業の稼ぐ力（財務上の業績）について

健康経営を行うことにより、従業員の労働生産性の向上などが効果として現れ、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研究結果が出ている。



注：健康経営を始めた時点を中心とした前後の最長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）次世代ヘルスケア産業協議会健康投資ワーキンググループ第20回資料

### 【解説 30】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、多くの日本企業も経営指標として取り入れている指標である。

なお、企業が持続的に企業価値を生み出していくためには最低限 8%を上回る ROE を達成することにコミットすべきと経済産業省より提言されている。

注1 経済産業省「伊藤レポート」（平成 26 年 8 月）

【解説 31】労働生産性損失コスト・パフォーマンスの低下による損失コストの算出  
健康状態の悪化により従業員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は下記のようなものがある。

いずれの算出方法でも「アブセンティーイズム」や「プレゼンティーイズム」を利用している。本ガイドラインでは「アブセンティーイズム」や「プレゼンティーイズム」はアウトカムに分類しているが、労働生産性損失コスト・パフォーマンスの低下による損失コストは企業の稼ぐ力に関連するものとして「企業価値」に含める。

① 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。 )

## (2) 様々な市場からの評価

・ 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 )

【解説 32】【解説 33】【解説 34】

・ 労働市場からの評価 ( 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 )

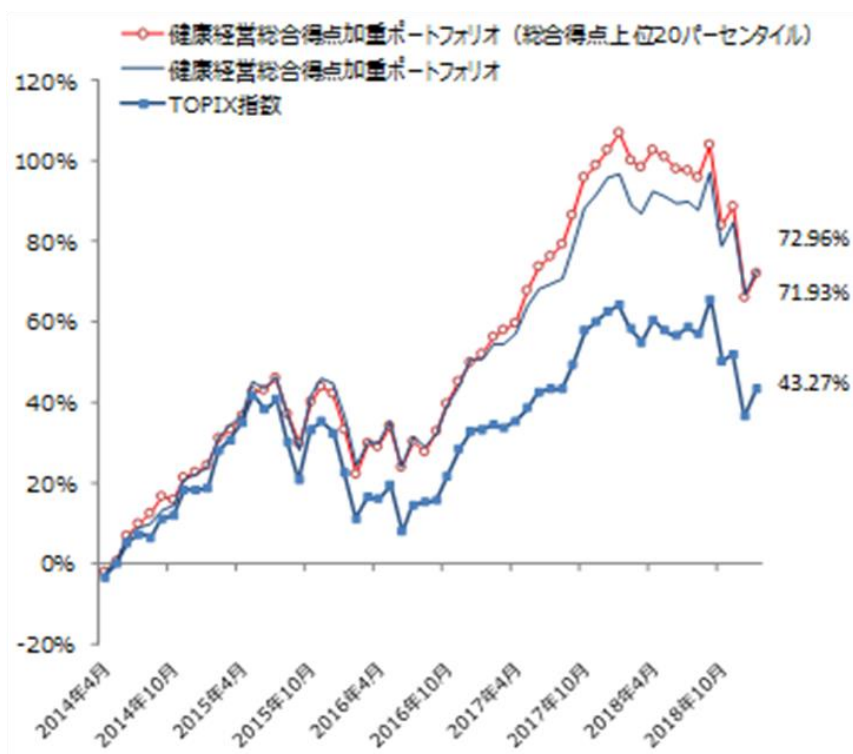
なお、開示方法などについては第 10 章で後述する。

### 【解説 32】 資本市場からの評価について

健康経営の取り組みや成果を外部に開示することにより、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得る。

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研究結果も出ており、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。

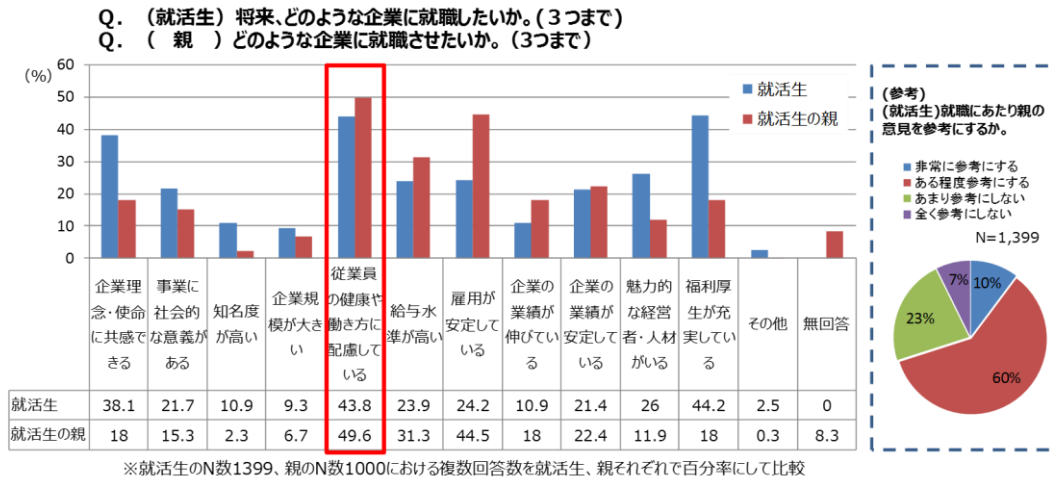
[企業の健康経営度と株価リターンの関係]



(出所) 経済産業省「平成 29 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」報告書

### 【解説 33】労働市場からの評価について

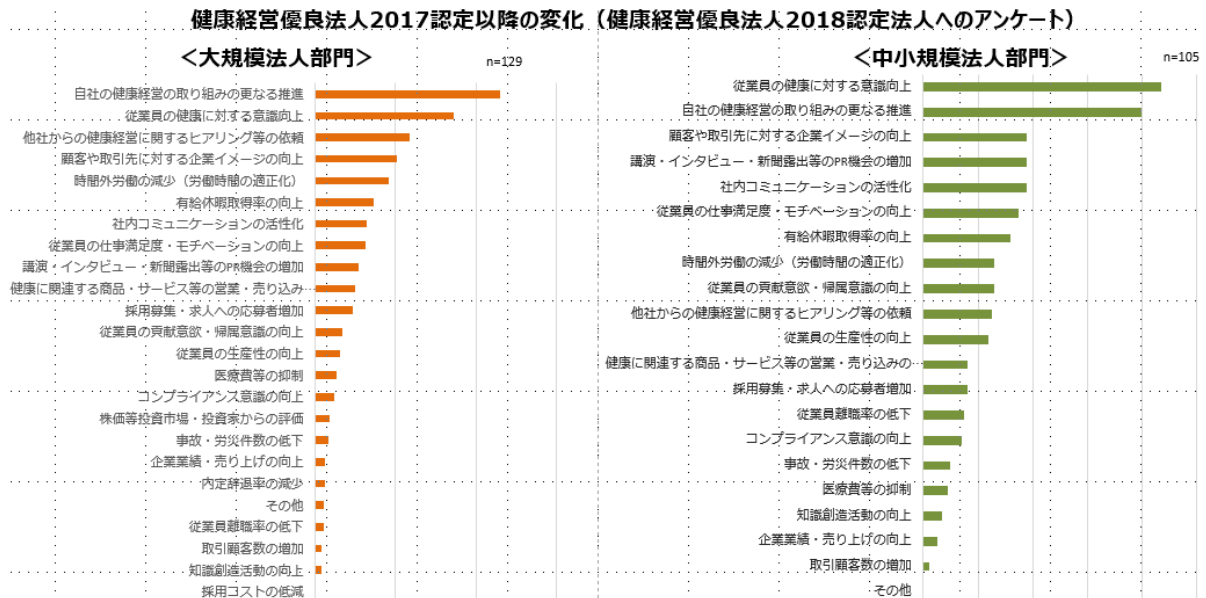
健康経営を行っていることにより「従業員を大切にできる会社」として就職（転職）市場において評価され、結果的に就職志望者数が増加すること等が想定される。就活生及びその親に対するアンケートにおいても「従業員の健康や働き方に配慮している」企業への就職意向は高く出ており、優秀な人材の採用や離職防止による企業価値の向上が期待される。



(出所) 次世代ヘルスケア産業協議会健康投資ワーキンググループ第13回資料

### 【解説 34】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。すでに健康経営優良法人を取得している企業に行ったアンケートでも企業のイメージ向上に関する効果が表れている。



経済産業省「第17回健康投資WG事務局説明資料①」



### 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、各企業において決定・算出することが望ましい。【解説 35】【解説 36】

#### 【解説 35】先進的な企業事例：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、それらの効果を便益換算して 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センティーズム(健康問題による欠勤によって生じる労働生産性低下)・プレゼンティーズム(健康問題によって生じる勤務中の労働生産性低下)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。ただし、ROI の算出とその結果が関係者にとって妥当で有益なものとするためには、ROI 算出において何を Investment として計算し、何を Return として計算するかを学際的な検証とコンセンサスの形成を継続していく必要がある。

#### 【解説 36】先進的な企業事例：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。「ハピネスプラネット実証実験」と題した実証実験では、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。

「ハピネスプラネット」とは、日立製作所が開発したアプリであり、毎朝その日の目標を登録するようになっている。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指標が算出される。

丸井グループでは、アプリの実証実験を 3 週間にわたり実施し、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、本アプリの一定量以上の使用には約 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）につながっていることを示すものを社会的利益とする。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、相互に影響を及ぼしあうと考えられる。

短期的な企業等のCSRの一環・通常の企業活動の一環として行われる取組と企業等の健康経営の取組がもたらした従業員とその家族の良好な健康状態が中長期的に波及して表れる取組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り組みにおいて認識できる社会的利益であれば、必ずしも本ガイドラインに従って分類する必要はなく、各企業において把握することが望ましい。

### 8.2 分類と具体的な例

社会的利益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 37】

#### (1) 短期的

##### ア CSRの一環として考えられるもの

- ・ 自社の運動施設を地域住民に開放する
- ・ 地域の清掃活動に参加する
- ・ 自社の収益事業外で健康経営の普及拡大を行う

##### イ 企業活動の一環として考えられるもの

- ・ 製品やサービスの発注にあたり、取引先の健康経営施策の実施状況を考慮する
- ・ 自社の収益事業内で健康経営の普及拡大を行う

#### (2) 中長期的

##### ア 地域や日本全体の健康寿命の延伸

- ・ 退職した従業員やその家族が、地域で高いQOLを維持している状況

##### イ 社会保障費の適正化

- ・ 自治体における社会保障費の状況（企業が立地する周辺自治体に従業員が多く在住している場合）

【解説 37】 自社の健康経営の取り組みと、社会的利益との整理の例

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

⇒従業員向け分を按分し、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などについては社会的利益に含める。

② 自社の健康経営を主たる目的とせず、自社事業関連または CSR として関係企業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、関係企業や顧客の巻き込み状況などについては社会的利益に含める。

③ 自社の健康経営を主たる目的とせず、自社事業関連または CSR 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重要な取組であり、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などについては社会的利益に含める。

## 9. 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

## 10. 健康投資管理会計に関する情報の開示

- (1). 健康経営を行う組織体制

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). 健康経営を行う目的

- (3). 健康経営の経過及び成果

- (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。