

「健康投資の見える化」検討委員会（第５回） 議事要旨

日時：令和２年４月１６日（木）※書面審議

委員：

浅野委員、安藤委員、稲田委員、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、山本委員

専門委員：

荒井専門委員、藤野専門委員

議題：

- １．健康投資管理会計ガイドライン素案第９章（健康投資管理会計の作成と活用）について
- ２．健康投資管理会計ガイドライン素案第１０章（健康投資管理会計に関する情報の開示）について
- ３．その他

議事要旨：

< １．健康投資管理会計ガイドライン素案第９章（健康投資管理会計の作成と活用）について >

- ・ 資料２の５２ページ「１．戦略マップの作成」には、初回のみしか必要とされない記入の流れを書くよりも、活用方法や活用時の助言を書いた方が良い。また、効果や波及的効果は施策の実施後に現れるため、「効果」ではなく「期待効果」、「企業価値、社会的価値」ではなく「期待波及効果（社会的価値等）」とした方が良い。
- ・ 資料２の５２ページのフローについて、実際の運用では計画策定（目標設定）を行った上で目標値に対して管理（PDCA）を行うが、このフローからは計画策定が抜けている。
- ・ 資料２の５２ページ「１．戦略マップの作成」について、すでに健康経営を行っている企業が使用する想定であり、現時点での取組状況の整理も目的の一つであると

考える。現在の記載では新たな目標を設定することが必要なように見えるため、次のとおり修正を提案する。

“「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。」”

- 資料2の53ページ「5. 内部機能としての活用」の①について、目標値もしくは計画値に対する達成状況を踏まえなければ評価することができないため、追記が必要である。
- 資料2の53ページ(2)の定義について、自発的取組を促すため「できていない企業」ではなく「やろうとしている企業」としてカテゴライズするよう、次のとおり修正を提案する。

“（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、健康投資施策の把握から始める場合や、段階的にリソースを投入することを検討している場合等）”
- 資料2の52～53ページに記載されている「作成の流れと活用のイメージ」について、理解の促進につなげるため具体的な事例を示してはどうか。
- 資料2の52ページ9.3について、「戦略を既に認識し、体系的に取り組んでいる企業」か否かで区分けする場合、「体系的には取り組んでいるが、明確に戦略まで落とし込んでいない企業」は(1)の進め方では健康投資管理会計を作成できないのではないか。よって、第1回委員会資料3の7ページ目に示されているとおり、「健康経営を始めたばかりの企業」と「健康経営のPDCAを回し、体系的に取り組んでいる企業」など健康経営の取組状況により区分けすることが考えられる。
- 本ガイドラインの冒頭では、健康経営度調査との関連が示されている。また、本ガイドラインに沿って策定される戦略マップは、「これまでの取組」「現状の取組」の整理に留まらず、「今後の取組」についても投資戦略の合理的判断の一助にすることを目的としていると考える。そこで、健康経営度調査との関連を示しつつ、例えば健康経営度調査のフィードバックを受けている企業は、偏差値が低い施策を改善するための投資をするというPDCAを回す活用イメージ、健康投資管理会計の枠組みと連動する活用イメージを提起すると、より理解が深まると考え

る。例えば、資料 2 の 9.3 の区分けを、「健康経営度調査を実施し、フィードバックを受けている企業」と、「受けていない企業」とに分けても良いのではないか。

- 資料 2 の 53 ページに「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や、全体把握にリソースが割けない場合」と書いてあるが、「把握」の意味するところが曖昧である。
- 資料 2 の 54 ページ「3. 戦略マップの作成」の③について、そもそも課題の解決のために投資施策を選ぶため、その施策の投資効果は課題に直結しているはずである。その投資施策以外の効果が波及的に存在する可能性はあるが、煩雑な戦略マップとなり本来の戦略が分かりづらくなるため、もともと意図している効果のみを記載するようにした方が良い。
- 資料 3 の「戦略マップ」に記載のある「様々な効果に関連する健康投資施策」について、ガイドライン本文に考え方や取り扱い、解説等を記載した方が良い。
- 資料 3 の「健康投資シート」は全て数値化できるが、健康投資効果には企業文化の醸成や未来の人材育成など、定性的なものが含まれる。本ガイドライン案には「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。」と書いてあるものの、「健康投資効果シート」に記載する場所が無いため、場所を設ける必要がある。
- 資料 3 の「健康投資効果シート」において、「健康投資施策の取組状況に関する指標」、「従業員の意識変容・行動変容に関する指標」、「健康関連の最終的な目標指標」の 3 指標とも、今年度、前年度、前々年度の 3 年間の数値を記入して今年度と前年度の差分が表示されるため、短期の効果を見る表になっている。3 指標のうち「健康関連の最終的な目標指標」については、他の 2 指標と異なりアウトカムについては中長期に効果が発現するため、5 年、10 年前との比較が必要ではないか。
- 資料 3 の「健康投資効果シート」に、「従業員の意識変容・行動変容に関する指標」と記載されているが、自社の従業員という狭い範囲ではなく、地域など自社

以外の人々の意識や行動を変え、社会全体に役立つ取組も含められるよう「意識変容・行動変容に関する指標」という表現にしても良いのではないか。

- 資料3について、初めて記載しようとする、戦略が十分に整理されている企業以外はうまく記載できない企業が多いと考える。何らかのガイドブックを作成するのか、コンサルタント等の民間事業者の取組に期待するのか、方針があれば教えてほしい。
⇒事務局
- 健康投資管理会計ガイドライン策定・公表時点では、何らかのガイドブックを作成することは考えていない。
- 健康投資施策と健康資源の考え方について、例えばn年度の健康投資施策としてシステムを導入した場合、n+1年度は環境健康資源として扱うとともに、健康投資施策としても継続して記載する、という取り扱いになるが、どのタイミングで環境資源に移行するのかといった点に疑義が発生しやすく、工夫が必要である。投資家が一見して理解できる工夫があると良いと考える。
- 健康投資管理会計ガイドラインには、①戦略マップの作成を通じて経営戦略の視点から健康経営に取り組むよう企業を促す、②健康経営の投資効果を細分化して企業の内部管理の高度化に活用してもらう、という大きく二つの目的があると考えられる。企業の取組みレベルや目的によっては①だけでも十分に価値があるため、9章で取組みレベルに応じて活用方法を明記したのは分かりやすく良い。企業によっては、本ガイドラインによる管理には取り組めないと捉えられる場合があるため、戦略マップから健康資源シート作成までの流れを踏まないと意味が無いということではなく、自由に活用してもらえというメッセージが伝わればより良いのではないか。
- 健康投資管理会計は組織の労務・経理部門が中心になって推進することとされているが、戦略マップの作成手順には「健康経営によって解決したい経営課題の記入」と書いてあることから、少なくとも戦略マップの作成には全組織が関わり課題を共有するとともに、特に営業部門の参加が必要である。「生産性」の観点からも、数字を創る最前線にいる営業部門の理解と協力は不可欠であると考えられる。

＜２．健康投資管理会計ガイドライン素案第１０章（健康投資管理会計に関する情報の開示）について＞

情報開示のあり方について

- 資料２の５６ページ１０.１に「持続的な成長と中長期的な企業価値の向上」と記載されているが、持続的成長を目指すのは企業価値を中長期的に向上させるためであり、並列ではなく主従の関係である。
- 資料２の５６ページの「企業等へのロイヤリティの向上を通じた採用コストの低減」と資料４の１ページの「既存従業員の企業帰属意識の向上」については、情報開示による外部からの評価や対外的な活用というよりも、内部における健康投資効果であり、適切な例示ではないと考える。
- 資料２の５８ページ１０.２について、情報開示に関する組織体制の留意点を明確にする目的で、次のとおり修正を提案する。

“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（委員注 上場持株会社傘下の大規模な１００％子会社も非上場企業である）であれば取締役会や監査役等（委員注 監査役協会のＨＰで監査役、監査役会、監査委員を総称するものとして使われている）、比較的小規模な非上場企業等であれば経営者等といった（委員注 社外監査役や社外取締役もガバナンス体制の中にいる）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。”
- 多くの企業の場合、健康担当者（人事担当、産業保健師等）は、ステークホルダー、特に投資家への情報開示について専門外である。資料２の５８ページに記載があるとおり、十分なガバナンス体制が整備されていることを前提に情報を開示するために、内部での十分なガバナンスを満たす条件についての具体的な説明が必要である。
- 資料２の５８ページ１０.２について、企業が健康経営を推進する際、人事部門等の推進者が企画、実行および結果集計に当たり、ＣＨＯや組織長らに報告するケースが多い。健康経営推進組織の枠組みを超え、企画策定に取締役会などの経営層を関与させていくためには、「情報開示のガバナンス体制整備」の重要性と事例を示すことが有用ではないか。健康投資管理会計を社外発表するためには、健康経営戦略・施策策定・検証のＰＤＣＡサイクルに経営層が深く関与する必要があることを

示すことで、「経営層の関与度合いの強化」に役立つと考える。具体的には、事業における財務上の目標（売上高、営業利益率、ROE等）と同様に、非財務の目標である健康経営のアウトカム（健康診断受診率・肥満者率・健康診断の結果データの数値等）も、目標の妥当性検討や戦略策定プロセスにおいて取締役会等の審議を経る、というイメージであり、整備されたガバナンス体制のイメージ図等があるとより分かりやすい。また、このようなガバナンス体制整備については、従来の健康経営推進者の活動範囲を超える可能性が高いため、経営企画部門や、サステナビリティ経営の推進部門と連携して進めることでより円滑な体制整備が進むと考える。

- 資料2の58ページ10.3の序文について、「開示された情報は、評価を容易とするため、複数年での比較が可能とする等開示目的に応じた開示方法が望まれる」という趣旨に改めてはどうか。
- 資料2の58ページ10.3に「複数年開示（2年併記等）」と記載されているが、資料5には5年程度蓄積データが必要であると記載されており、「5年」を意識させる表現にしてはどうか。例えば、「一般的に、投資家と対話する上では5年分のデータを蓄積が必要」、「ちなみに、資本市場ではデータの継続性（過去5年程度データ蓄積と調査の継続）が求められる」といった表現が考えられる。
- 資料2の58ページ10.3について、情報開示方法の留意点をより明確にする目的で、次のとおり修正を提案する。
“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進化している様子が不明なので比較可能性を確保するために複数年開示（2年併記等）する、開示方法の変更があれば理由と影響を説明する、開示を確かめるガバナンス体制も改めて示しながら取り組むべきである。”
- 資料2の59ページのイについて、投資額の開示を行う際に実務上の処理が追いついていくかどうか懸念がある。各社によってその見解が大きく異なるような方策をより一層検討すべきであると考え。
- 資料2の60ページのウに「他方、企業等が独自に行う調査等は客観性が担保されないため、開示に活用することは適切ではない。」と書いてあるが、同じくウの後段では「各企業の試行錯誤」を求めており、試行錯誤の中には独自に行う調査も含まれると考える。客観性を確保するには、独自調査であっても野放しになら

ないようガバナンスの効いた体制で開示情報を扱えば良いため、この文章は削除すべきである。

- 資料 2 の 60 ページのウに「継続的な開示の中でより深めた従業員の意識変容・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べきである。」と書いてあるが、統一手法がなく試行錯誤を前提としているため、限定するのではなく「考えられる」といった例示にすることが適切である。
- 資料 2 の 60 ページのウに「共通の尺度として社会合意がなされた統一基準がない。他方、企業等が独自に行う調査等は客観性が担保されないため、開示に活用することは適切ではない」と書いてあるが、開示を行わないよりは良いはずであり、企業の独自尺度が事実上の標準になっていくことを考えると、この表現は削除すべきである。また、企業が独自に行う調査であっても客観性を担保されるものは多数あると考える。
- 資料 2 の 60 ページのウについて、「他方、企業等が独自に行う調査等は客観性が担保されないため、開示に活用することは適切ではない。」と記載されているが、企業が持つ客観的データは欠勤や離職率などの人事データ、健診データ・問診結果など、活用（公開）が困難なものに限定される。先進的事例とされている丸井グループの調査結果も独自の社内調査であるが、この記載であると公開を控えるように捉えられる。そのため、次のとおり修正を提案する。
“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り、健康投資効果を推計することが望ましい。”
- 資料 2 の 10.3 のウとエについて、共通尺度の統一基準がなく企業間の比較は難しいのが実情であるものの、同一企業の時系列変化について同じ指標を開示し続けることで外部からの客観的な把握が可能になることは触れても良いと考える。同じ理由で、「企業等が独自に行う調査等は客観性が担保されないため、開示に活用することは適切ではない」という記述についても、継続して開示されれば一定の情報価値があるという点を示しても良い。
- 資料 2 の 10.3 のウ、エについて、健康経営度調査では積極的な開示を求めているが、本ガイドラインでは闇雲に開示すべきではないと主張しているように捉えられる。

- 資料 2 の 60 ページのウに「各企業等が試行錯誤しながら模索していくべき」と書いてあるが、模索する主体は個別企業ではなく学術研究者であるため、企業等を対象とするガイドラインの性格上不要である。
- 資料 2 の 62 ページ (2) について、開示手法の次、または本ドラインのどこかに「実際の取組」＝「取引の実態」の考え方を入れるべきである。健康経営の PDCA サイクルを回している企業が、事業活動の中で健康経営をどのように活かしているかを示すことが、一番大事な開示手法にあたる。具体的には、建設会社が下請け業者に発注を行う際「健康経営を実践し安全衛生・労災防止を徹底している事業者」という選定基準を設け、その取組度合いが高いほど有利になる独自の点数表を策定するような場合である。また、そのためにコストが上がっても、それを施主に交渉し提案できる営業活動を行えていることを広く周知することが一番の情報開示になる。例えば自動車メーカーの場合、消費者にコスト転嫁を行うことに強い抵抗があると考えるが、あえてこうした考えに従って健康経営を行う事が日本企業のポリシーとして望ましい。既存の事業構造を維持するために取引先の階層別に健康経営の実践指導を徹底して行うことが期待され、品質管理の維持と同じような流れができると考えられる。
- 第 10 章は主に上場企業を想定した記載になっているが、中小企業の開示においてもある程度の信頼性は必要だと考える。中小企業においては、中小企業診断士等、経営に精通した第三者的な専門家の助言のもと、開示するという方法も追記してはどうか。銀行等からの融資を得る際のひとつの指標として利用できるように、中小企業診断士等の専門家のチェックやサポートによって信頼性を担保することができれば、経営者側が本ガイドラインにより「見える化」を行う価値がさらに上がると考える。
- 資本市場に向けた情報開示の考え方については資料 2 及び資料 5 に記載してある内容で良いが、健康投資管理会計の作成との関連を示すことが難しい。健康経営企業から見ると、健康投資管理会計は内部管理には活用出来るものの、インセンティブは少なく見えるのではないか。例えば「税制における減免措置等」には今回の健康投資管理会計による投資と効果の算出をある程度求められることになるかと理解しているが、今後、インセンティブ措置ごとにどのような情報整理や情報開示が必要になるのかを整理して示していくと、企業が健康投資管理会計に取り組む動機付けになると考える。

- 従業員やその家族、労働市場に向けた情報開示については、資本市場と異なり、企業がアピールしたい個別具体的な取組、具体的には「健康投資シート」「健康投資効果シート」「健康資源シート」の中で各社が経営課題の観点から注力した取組事例が公開されると良い。例えば、資料3の記入例の場合、食事セミナーの実施で健全な食生活を送る従業員がどの程度増え、アブセンティーズム等がどれほど減少したかなど、定期健診やストレスチェックなどの法定項目でなく、他社と差別化できる情報を、従業員や学生など情報の受け手が内容を理解できる情報量で開示することが望ましい。
- 資本市場に向けた情報開示について、資料5の6ページによると健康診断の結果や個別の取組状況などの一時点な情報よりも、経営体制や経営の中での位置づけなどの中長期的な情報が重視されている。そのため、まずは「戦略マップ」と「健康資源シート」に関する情報開示が必要になると考える。
- 資料5では、健康経営度調査を投資家が利用できるようにすることが必要であるとされているが、各企業は既に相応の労力と時間を割いて健康経営度調査に回答しており、投資家の利用のために企業の負担が増えないようにするべきである。

インセンティブ措置として考えられるものについて

- 資料4の1ページに記載されている「企業の社会的責任」には、社会課題の解決への寄与やESG経営（評価）の高度化も含まれると考える。
- 資料4の2ページは、既に実施されている施策も含め「健康経営」から考えられる幅広いインセンティブ措置を列挙したという印象を受けた。今回「健康投資管理会計」により推進されるインセンティブを示すのか、健康投資の見える化全般によるインセンティブを示すのかは明確にした方が良い。
- 資料4の2ページに記載されている「民間金融期間による低金利融資」は、市場環境によっては変動するため、「優遇金利融資」に記載を改めた方が良い。
- 資料4の1ページに「労働市場 既存従業員の企業帰属意識の向上」と記載されているが、「既存従業員の企業帰属意識の向上（ワークエンゲージメント向上による離職率の減少等）」としてはどうか。また、2ページにある「企業の社会的

責任」に書いてある「健康経営優良法人認定制度」は、「行政」や「労働市場」にも関わっている。

- 健康経営優良法人の中から「優れた情報開示アワード」部門として大企業部門、中小企業部門それぞれ5社ずつ表彰し、表彰企業には副賞として投資家への合同説明会の場を無料で提供してはどうか。
- コロナ禍の経験から、国民の健康に対する考え方が変化すると考えられ、特にこれから社会の中心を担っていく Generation Y と呼ばれる世代はその発言力を増していくと想定される。その結果、これまでのような会社主義や長時間労働主義はますます少数派になっていくと考えられ、従業員を確保する上でも自然に健康経営が強化される流れになり、恐らくは大企業から始まるであろうこの流れが中小企業にも次第に波及していくと予想する。こうした流れを加速させるような経産省による認定制度や表彰制度には、健康経営を推進する影響力があると考えられる。また健康投資管理会計の数値基準を従来の健康経営の表彰制度に取り込んでいくことも考えられる。
- 機関投資家のスチュワードシップ活動が進化している中で、ESG投資の重要性が認知されつつある。投資家のスチュワードシップコードの中に、開示された健康経営の情報に基づく経営者との対話を盛り込んでいくことによって、経営者の自発的な対応が加速する可能性がある。
- いわゆる優良企業を集めた株式のインデックスを作ることが考えられる。優良企業の定義には、経産省の認定・表彰を含めるなど明示的に健康経営への取組状況を含めることが考えられる。
- 若手が補充されなければ従来型の労働スタイルとともに取り残される世代を取り巻く労働環境は、さらに悪化する可能性がある。このため、弱者を守る仕組みとその減資の確保は今まで以上に重要になるのではないか。こうした企業に適切な金銭的インセンティブを付与することにより、多様な属性を包摂する形で解決できる社会制度が我が国に中期的な活力を与えることになると思う。
- 単純な税務上のメリットを与えることが考えられる。健康投資額が税務会計上で損金算入される際に、例えば2倍の損金にすることができるなら、税金を削減

し、企業の純利益が増加し、従業員への健康増進と株主の利益増加が実現する。一時的に税収は減少するものの、社会保険コストの減少は医療以外の消費を増やし広く様々な産業に波及すると考えられる。

- 健康投資額と同額を現金で支給する、補助金を与えることが考えられる。当該補助金を課税所得に含めるなら、補助金の一部は税金として回収できることになる。企業規模や業種により補助金額を変えることにより、弱者を多く抱える企業に向けた個別の対応が可能になるのではないか。
- 取引先の選定基準に健康経営の実践を含めている企業には、税制の特例や金利の優遇措置（制度融資と同じように経産省の独自予算で利子補給を行う）ことが考えられる。
- 取締役報酬：情報開示が何らかの報酬に繋がるという事例があれば、事例を公開することがこれから取り組む企業の一助になる。
- 非金銭報酬としての健康経営優良法人顕彰制度の格上げ：健康経営の情報開示を行う企業は、従来のホワイト 500 や銘柄制度以上に明確な基準で評価できることから、従来の顕彰制度の上位概念を創設することが考えられる。
- 大学などの教育機関への積極的開示：新卒採用の効率化・競争優位化は企業にメリットがあるため、全国の大学（学生）に対し、健康経営の情報開示の意義の説明と共に開示を実施した企業の一覧を経済産業省・文部科学省から発信することを期待する。
- 各地域でのインセンティブはかなり充実してきたが、地域差がある。例えば健康投資減税など、国として取組を推進させるためのインセンティブが必要であると考えられる。
- 情報公開企業同士の交流会、勉強会
- 情報公開用の冊子等の印刷助成、各種機関での配布
- 専門家のサポート（派遣費用の助成）

- 健康経営銘柄、健康経営優良法人認定取得企業への保険料インセンティブは一部保険商品にて既に実施されている。認定の取得有無だけではなく、企業の取組状況でインセンティブ条件を更に細分化するとともに、インセンティブ対象保険商品を拡大することが考えられる。
- 大企業向けのインセンティブ措置として、健康経営銘柄、健康経営優良法人（大規模法人部門）の認定基準と連携し、例えば「トップランナーとして健康経営の普及に取り組んでいること」の該当設問として、健康投資管理会計への取組を加えることが考えられる。
- 当委員会の議論の中で、中小企業では人的リソースの不足によって、本ガイドラインを読み込み自力で健康投資管理会計を作成することは難しいとの意見があった。そのため、中小企業の活用・情報開示を推進するためには、インセンティブ措置の前に、何らかの支援策が必要であると考ええる。例えば、中小企業を中心に支援する健康経営アドバイザー制度の試験・育成プログラムに本ガイドラインの内容を加え、支援者の立場から活用を普及するなど、まずは第三者が中小企業の担当者に対して本ガイドラインの内容を伝え、その後一緒に作業用フォーマットを作成する仕掛けが必要である。
- 仕事の受注や人材の確保等の課題と関連した行政上のインセンティブの拡充など、中小企業に重点をおいたインセンティブ措置の充実が必要である。
- 中小企業では、原則一律の保険料率である協会けんぽに加入しているため、医療費関係のインセンティブが働かないことから、協会けんぽ内で何らかのインセンティブ措置を設けることはできないか。
- 労働市場でのインセンティブについて、民間企業による働き方の口コミサイトでの評価が向上することも挙げられると考える。

＜ 3. その他 ＞

- 本ガイドラインの解説の中に、新型コロナウイルス感染症の影響に関して以下の記載をしてはどうか。
 - ①今年度については、各企業とも従来のウォーキング、運動会、集合研修等のイベントは一旦中止し、特定健診・特定保健指導の見合わせ、定期健診の延期等が

発生している。こうしたことの健康投資、健康投資効果への影響、本ガイドラインを活用する際に留意すべきこと

②テレワーク、外出自粛により、全社員が一斉に運動不足となり、運動不足解消の重要性が高まったことから、当社では急遽アプリを使った自宅内でのトレーニングキャンペーンや、チャットで医師に相談できるアプリの利用促進等の対策を行ったが、このように昨年度までは行っていない、一時的かもしれない取組を健康投資管理会計にどのように盛り込むべきか

③今後各社とも感染予防に向けた投資が増加すると思われることから、在宅勤務のためのシステムの整備、感染予防のための職場のレイアウト変更、食堂、浴場等の共用施設のある独身寮の建て替え等の投資をどのように盛り込むべきか

④業績の悪化をどのように考えるべきか

- 人的資産と人的資本という言葉が混在している状況が混乱を招くだろうと考える。今回の健康投資管理会計では、財務会計との整合性を念頭に、企業の資本を株主による出資と捉え、企業に雇用される従業員は経営資源としてとらえることにより、経営が利用可能な経営資源として人的な価値を人的資産としてとらえたものと理解している。他方で、企業の中には、進歩的な資本主義の考え方あるいは三方良しに代表される考え方等に基づいて経営を進める会社もあり、従業員も自らの労働を持ち寄って企業経営に参加しているとの考え方を持っていることもある。企業は従業員持ち株会を通じて株主として経営を監視するための議決権行使をさせたり、従業員代表を取締役会に参加させたりすることで従業員を本当に企業経営に参加させたり、あるいは、企業経営を監督させることができます。そこまで行う企業にとっては人的資産よりも人的資本という概念が馴染むのではない。
- 人的資産・人的資本の問題は、技術的に何が正しいかという議論よりも、前提として財務会計との整合性を取るのか、また、企業経営において従業員をどう位置付けどのような権利を確保するのかにより決まる議論であると考ええる。人的資本という概念は耳障りよく進歩的なイメージのある言葉だが、使うことに伴う責任が大変重い概念である。
- 本ガイドラインは、主に投資家を意識した経営を行う大企業・上場企業が対象であると考えるが、最終的には大企業・上場企業の振る舞いや活動が中小・小規模事業者にも波及して行く事を目的とすべきである。そのためには自社も健康経営

に取り組まなければ取引はもちろん、労働市場や金融市場から評価を受ける事が出来ないと危機感を持ってもらうことが望ましい。よって、情報開示の考え方の中に実際の取引や業務の中で「どういう価値観や哲学で取引先や顧客を決めて商売しているのか」を示すことが、明確なメッセージになるのではないか。

- 日本は創業200年を超える老舗企業が4千社以上ある、世界的に見ても「老舗大国」である。老舗企業の特徴で共通する項目として「人を大事にする」ということがあり、日本人に「健康経営」はフィットする。人を大事にする「こころ」を磨き上げる投資になることを望む。
- 網羅性・客観性を備えた、健康経営実務推進者の教典のような造りで、担当者の企画の拠り所になる内容であると考え。他方、「分かりやすさ」も重要な要素であるため、見開き10ページ程度の要約版を、健康投資管理会計ガイドラインと共に公表してはどうか。本ガイドラインは、フォーマットの作成作業をしなくとも、健康経営のレベルアップに役立てるに十分な内容が盛り込まれていると考える。
- 小規模・零細企業が本ガイドラインを見て健康経営のハードルが上がったと感じ、健康経営事業の継続を躊躇しないような工夫が必要である。「はじめに」に小規模・零細企業に対する記載をしてはどうか。
- 本ガイドラインに経済産業省が今後も関与し続け、今後民間主導ということが見えてきたとしても、国が基準等を認めているものとして、広く日本国内で活用されることを期待している。そのようになることが、次のステップであるISOにつながると考える。
- 本ガイドラインと健康経営度調査との連携をどのように進めるかは今後議論されることがあるが、健康経営に取り組むハードルを上げないためにも、本ガイドラインの取組はあくまで推奨とし、強制や義務化はしないようにお願いしたい。
- 本委員会の議論を踏まえて、より一層の健康経営の効果検証の推進・良事例の収集・共有に期待する。

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

F A X : 03-3501-0315