

健康投資管理会計ガイドラインの
第4章から第8章

保険研究部 主任研究員 小林 直人
(03)3512-1822 nkobayashi@nli-research.co.jp

1—「はじめに」

前稿「[健康投資管理会計ガイドラインについて〔2〕](#)¹⁾」まで、2稿にわたり経済産業省のホームページをもとに、健康投資管理会計ガイドライン(以下、「ガイドライン」。)の「3. 健康経営戦略について」(第3章)までの内容について紹介した。

本稿では、前項に続き、「4. 健康投資の考え方」(第4章)から「8. 社会的価値の考え方」(第8章)までの内容について経済産業省のホームページをもとに紹介する。

なお、第9章以降の内容については次稿において紹介する予定である。

2—健康投資管理会計ガイドラインの内容

ガイドラインの「4. 健康投資の考え方」(第4章)、「5. 健康投資効果の考え方」(第5章)、「6. 健康資源の考え方」(第6章)、「7. 企業価値の考え方」(第7章)、「8. 社会的価値の考え方」(第8章)の内容を順に見てみよう。

1 | 健康投資管理会計ガイドライン「4. 健康投資の考え方」(第4章)

(1)健康投資の範囲

健康経営戦略に基づき、従業員等の健康の保持・増進を目的として投下された取組の費用を健康投資として計上する。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等の内部における様々な取組等の費用を含む。

※「健康経営®」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

¹⁾ 拙稿「健康投資管理会計ガイドラインの第1章から第3章」2020年12月22日(https://www.nli-research.co.jp/files/topics/66445_ext_18_0.pdf?site=nli)。

(2)投資額 の概念

健康投資額は毎年、企業等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、人的リソースのみを活用した投資(人件費)も含んでいる。

また、健康投資の中には健康資源への蓄積に寄与するものもある。特に有形資源には減価償却費を除いた資産価値が計上される。

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に工夫が必要である。

健康保険組合等の保険者の投資額について、解説が付されている。解説では、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額についての資料を管理会計に追補することができるが、開示を行う際には外部の判断を誤らせる可能性があるため、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、とされている。

(3)投資額 の分類

i. 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、外注費、減価償却費、人件費、その他経費の4種類に分けることが可能である²。

ii. 効果(健康関連の最終的な目標指標)別の分類

それぞれの投資は、課題解決に資する効果と必ず結びついているため、効果(健康関連の最終的な目標指標)別の分類を行うことが望ましい。

複数の健康関連の最終的な目標指標と結びつく投資は合理的に按分して計上するか、按分は行わずに特定の最も影響を与えると思われる健康関連の最終的な目標指標にすべて計上するか等の対応を検討し、計上方法を決めて計上する事が望ましい。なお、複数の健康関連の最終的な目標指標と結びつく投資を合理的に按分して計上する際にはどのような方法で按分したのかを明確にする。

iii. 投資施策の例

既述 i. 支出方法による分類、ii. 効果(健康関連の最終的な目標指標)別の分類によって分類される健康投資施策を「ア 健康投資実施体制費」、「イ 健康教育費」、「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」、「エ 疾病予防におけるハイリスクアプローチ費」、「オ 健康に影響を与える仕事の条件・環境に関する投資」に分けて例示している(図表1参照)。

² 健康経営銘柄の選定および健康経営優良法人(大規模法人部門)の認定に使用される健康経営度調査において、健康経営の各取り組みにおける費用に関する設問((新)Q74 各取り組みの費用の把握状況)では、ガイドラインで紹介されている「外注費」、「減価償却費」、「人件費」、「その他経費」の4分類の内訳を記入する形式となっている(経済産業省「令和2年度健康経営度調査」(サンプル)(https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/2020cho_sahyo_sample.pdf, 2021年2月8日最終閲覧))。

図表 1 : 健康投資施策と費用の例

ア 健康投資実施体制費 <ul style="list-style-type: none">• 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等)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• 健康施策等への参加を促進する取組・制度(個人の参加を促すインセンティブ制度、部下の健康管理を求める管理職評価制度等)の設計、周知に係る費用• 健康の保持・増進に役立つ制度(復職支援制度、治療と仕事の両立支援制度等)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 <ul style="list-style-type: none">• 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に関する費用等)• 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 <ul style="list-style-type: none">• 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 <ul style="list-style-type: none">• 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
オ 健康に影響を与える仕事の条件・環境に関する投資 <ul style="list-style-type: none">• 危険有害な仕事の条件・環境の改善に係る費用(作業環境測定やストレスチェックの結果に基づくもの)• 長時間労働抑制施策に係る費用• 有給休暇取得奨励施策に係る費用• 女性や高齢者、有傷病者、障がい者等多様な背景を持つ従業員等が安全・健康に働くための仕事の条件・環境の改善に係る費用(職場のバリアフリー化に要する費用等)

[経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成]

健康投資施策を管理するためのその他の分類方法として解説が付されている。解説では、健康投資施策を管理する目的においては、その他の分類方法を併用することも有用な場合があり、内部管理を最適化する上で各社の工夫があつてよいとして、その他の分類方法として、例えば、健康投資施策の対象となる従業員等の属性(性別、年代別、所属事業場別、雇用形態別等)による分類がある、としている³。

また、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチについても解説が付されている。ポピ

³ 経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」18頁(2020年6月12日)(https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_serv/ice/healthcare/downloadfiles/kenkoutoushi_kanrikaikai_guideline.pdf, 2021年2月8日最終閲覧)。

ュレーションアプローチは、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であり、主に公衆衛生的取組を指し、例として、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があげられている。ハイリスクアプローチは、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であり、主に疾患に対する個別的な取組を指し、例として、保健指導の実施、メンタルヘルス不調の従業員等のケアがあげられている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。複合コストの場合には、その投資額や費用について「差額集計」や「按分集計」のような合理的な方法で按分し、集計する必要がある(図表2参照)。

図表2：健康投資の集計方法	
〈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。
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。

〔経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成〕

2 | 健康投資管理会計ガイドライン「5. 健康投資効果の考え方」(第5章)

(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等の取組状況、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。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・回復することを指し、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。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。

健康投資効果は、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した効果に分類されることに留意する。

⁴ 経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」19頁(2020年6月12日)(https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkoutoushi_kanrikaikei_guideline.pdf, 2021年2月8日最終閲覧)。

(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、食事選択等)
- ②医学的健康指標(体重、血圧、血糖値等)
- ③医療費・薬剤費(通院医療費、入院医療費、薬剤費等)
- 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等)

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これらの4種類の指標に加えて、大きく次の3つの段階に分類して健康投資管理会計を作成することを推奨する(図表3参照)。

- 〈1〉健康投資施策の取組状況に関する指標
- 〈2〉従業員等の意識変容・行動変容
- 〈3〉健康関連の最終的な目標指標

なお、ガイドラインは『企業の「健康経営」ガイドブック』で取り上げている評価の指標を中心に指標例と留意点を挙げている。

(3)指標と算出方法

健康課題に合わせ、健康投資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・算出を行う。指標の決定にあたっては、必要に応じて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。

図表 3 : 健康投資効果の分類・指標例

(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、健康関連の最終的な目標指標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	<ul style="list-style-type: none"> • 施策の参加者数 • 施策の参加率 • 施設の利用率 • 施策の満足度 • 制度の認知率 						
(2) 従業員等の意識変容・行動変容に関する指標							
健康投資によって生じる健康関連の最終的な目標指標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	<ul style="list-style-type: none"> • 施策参加者個人や組織全体の理解度 • 健康メニューの選択率・朝食取得状況 • 運動等の継続率 • 保健指導の継続率 • 要再検査・要精密検査の受診率 • 有休取得日数・取得率 • 長時間労働者数や従業員等1人あたりの年間総実労働時間数・年間所定外労働時間数 • 飲酒や運動等の習慣 • 睡眠・休養状況 						
(3) 健康関連の最終的な目標指標							
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健康関連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、企業等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。							
例	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; vertical-align: top;">身 体 的 指 標</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 肥満 • 血圧 • 血中脂質 • 血糖値 • 既往歴 • 管理不良者率 • 要受診者率 • 適正受診者率 • 適正管理者(要受診者中一定期間後の健康診断等で異常改善し要受診者の定義から外れた者)率 </td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; vertical-align: top;">心 理 的 指 標</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 生活満足度 • 仕事満足度 • ストレス反応 • ホープ(希望) • セルフエフィカシー(自信) • レジリエンス(耐難) • オプティミズム(楽観) </td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; vertical-align: top;">就 業 関 係 指 標</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • アブセンティーイズム • プレゼンティーイズム • アブセンティーイズムやプレゼン • ワーク・エンゲイジメント • 在職期間・離職率 • 昇進率 • 業務パフォーマンス評価 </td> </tr> </table>	身 体 的 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • 肥満 • 血圧 • 血中脂質 • 血糖値 • 既往歴 • 管理不良者率 • 要受診者率 • 適正受診者率 • 適正管理者(要受診者中一定期間後の健康診断等で異常改善し要受診者の定義から外れた者)率 	心 理 的 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • 生活満足度 • 仕事満足度 • ストレス反応 • ホープ(希望) • セルフエフィカシー(自信) • レジリエンス(耐難) • オプティミズム(楽観) 	就 業 関 係 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • アブセンティーイズム • プレゼンティーイズム • アブセンティーイズムやプレゼン • ワーク・エンゲイジメント • 在職期間・離職率 • 昇進率 • 業務パフォーマンス評価
身 体 的 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • 肥満 • 血圧 • 血中脂質 • 血糖値 • 既往歴 • 管理不良者率 • 要受診者率 • 適正受診者率 • 適正管理者(要受診者中一定期間後の健康診断等で異常改善し要受診者の定義から外れた者)率 						
心 理 的 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • 生活満足度 • 仕事満足度 • ストレス反応 • ホープ(希望) • セルフエフィカシー(自信) • レジリエンス(耐難) • オプティミズム(楽観) 						
就 業 関 係 指 標	<ul style="list-style-type: none"> • アブセンティーイズム • プレゼンティーイズム • アブセンティーイズムやプレゼン • ワーク・エンゲイジメント • 在職期間・離職率 • 昇進率 • 業務パフォーマンス評価 						

[経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成]

(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、期待した健康関連の最終的な目標に到達していない場合は、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等の意識変容・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。投資対効果の分析方法として考えられる例として、「①投資最小化分析」、「②投資効果分析」、「③投資効用分析」、「④投資対便益分析」がある(図表4参照)。

図表4：健康投資効果の分析方法例

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の分析手法である。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
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の分析手法である。効果を同一の尺度で定量評価し、その投資のための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イ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手法である。従業員等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手法である。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。

[経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成]

3 | 健康投資管理会計ガイドライン「6. 健康資源の考え方」(第6章)

健康投資及び健康投資効果によって形成される、①従業員等を取り巻く有形・無形の企業等の内部の環境、②従業員等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価値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、金額換算する。ただし、減価償却を終えた後も健康資源として効用を発揮し続け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、償却終了後であることを付記して有形資源として計上することが適当である。

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)を把握する。

また、単に疾病や状態不良の従業員等が少ないことを健康資源として評価するのではなく、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。

環境健康資源は主に健康投資の蓄積として現れ、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、図表5のような指標及び算出方法があると考えられる。

図表5：健康資源の分類と指標例

環境健康資源	
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。	
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：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。	
①明確化された理念・方針、コミットメント	
例	健康経営に関する理念の明確化の有無やその浸透度、コミットメントの有無
②理念を実現するための具体的な制度・体制	
例	<ul style="list-style-type: none"> 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 健康経営の理念や目標に合致した制度の数、及びそれら制度の認知率、利用率 代替となる外部評価(ISO45000シリーズの認証、くるみん認証の有無等)
③理念や制度により培われてきた風土	
例	<ul style="list-style-type: none"> 心理学等で開発され普及している各種風土測定尺度(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) 経営層との信頼関係(承認・称賛や失敗許容挽回の風土の有無等) 各社独自に開発・実施している風土調査 がん等の疾患や各種障がいを持つ者の復職率や雇用率
人的健康資源	
健康状態	
①従業員等の健康状態	
例	<ul style="list-style-type: none"> 身体的指標(職域健診の各検査の有所見率等) 心理的指標(イライラ、不安、抑うつ等)
②従業員等の健康状態による労働生産性等への影響	
例	<ul style="list-style-type: none"> 就業関係指標(活力度、職務/生活満足度、幸福度等) アブゼンティーズム(傷病欠勤日数)・在職中死亡 プレゼンティーズム(HPQやWLQ等の評価尺度) 労災発生率 ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度、各社独自のエンゲイジメント調査
③従業員等の意識変容・行動変容	
例	<ul style="list-style-type: none"> 健診等の問診情報(喫煙/食事/運動/睡眠等) 休息習慣(休日・時間外労働時間・休暇取得率等) 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	<ul style="list-style-type: none"> 日本人労働者向けCCHL等のヘルスリテラシー尺度 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

〔経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成〕

4 | 健康投資管理会計ガイドライン「7. 企業価値の考え方」(第7章)

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。

健康経営⁵⁾によって経営課題やその解決につながる健康課題が解決されたことによる波及効果として企業価値が向上することが期待されるが、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計測できない場合がある。そのため、健康経営において企業価値の向上を経営課題として設定する際には、健康経営戦略の中で企業価値の向上を健康課題と接続させたストーリーを記述することが望ましい。

⁵⁾ 「健康経営[®]」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

ガイドラインでは、その性質から企業の稼ぐ力と様々な市場からの評価に分類する(図表6)。

図表6：企業価値の分類と指標例

(1) 企業の稼ぐ力	
貨幣的価値に換算可能な企業等の利益の改善・向上を把握するもの。	
財務指標・経営指標(実測)	
<ul style="list-style-type: none"> • 売上高 • 利益率 • ROA(総資本利益率) • ROE(自己資本利益率)等 	
労働生産性に関連する指標(推計)	
<ul style="list-style-type: none"> • 労働生産性損失コスト • 労働時間1時間あたりの生産性 • パフォーマンスの低下による損失コスト等 	
(2) 様々な市場からの評価	
以下のような各市場からの評価を企業価値として捉えることとする。各市場からの評価については、数値的に示すだけでなく、健康経営戦略からの影響をストーリーとして示す事も出来る。	
<ul style="list-style-type: none"> • 資本市場からの評価(株価、M&A時の企業価値算定等を含めた投資家や金融機関からの評価) • 労働市場からの評価(求職倍率、就職ランキング等求職者からの評価) • 財・サービス市場からの評価(メディア露出度、ブランド価値等メディアや消費者からの評価) • 定量化されていない各市場からの「評判」 	

[経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成]

5 | 健康投資管理会計ガイドライン「8. 社会的価値の考え方」(第8章)

健康経営を行う企業等が、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)につながっている波及効果を社会的価値とする。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、相乗効果を生むと考えられる。よって、社会的価値は健康経営の実施による波及効果として評価することが出来る。

健康経営を行う企業等が社会的価値に波及効果を与える要因は、企業等の健康投資が目的外の影響として直接影響を与えるものと、企業等が健康経営によって蓄積した健康資源を活用することによって結果的に影響を与えるものがあると考えられる。

社会的価値としては図表7のような分類及び具体例が例示できる。

図表7：社会的価値の分類と具体例

〈1〉 企業等の健康投資が目的外の影響として直接効果を与えるもの
<ul style="list-style-type: none">• 企業等の従業員等の運動不足解消やコミュニケーション不足解消を目的に地域の清掃活動に参加することによる住民のQOL向上• 企業等の従業員等の健康維持・増進を目的として地域住民も参加可能な健康イベントを開催することによる住民のQOL向上• 企業等の従業員等の就業環境の改善を目的に取引先に健康経営を推奨することによる他の企業等の従業員等の健康増進
〈2〉 健康資源の活用によって効果を与えるもの
環境健康資源の活用
<ul style="list-style-type: none">• 企業等の運動施設を地域住民に開放することによる地域の健康寿命延伸• 取引先に対して健康経営の実践を求める等、自社で培った理念や風土のサプライチェーン上の企業等への波及
人的健康資源の活用
<ul style="list-style-type: none">• 保有するヘルスリテラシーを活用した外部セミナーの開催• 企業等を退職した従業員等や家族が地域で高いQOLを維持した状態で生活を継続することによる社会保障費の適正化

〔経済産業省「健康投資管理会計ガイドライン」を基に筆者作成〕

3—おわりに

本稿まで3稿に分けてガイドラインの第8章までを紹介した。「9. 健康投資管理会計の作成と活用」(第9章)以降は稿を改めて紹介する予定である。