

---

# 「Value Based Kenkokeiei」 -健康投資の見える化に向けて-

産業医科大学 産業生態科学研究所 教授  
次世代ヘルスケア産業協議会健康投資WG 主査

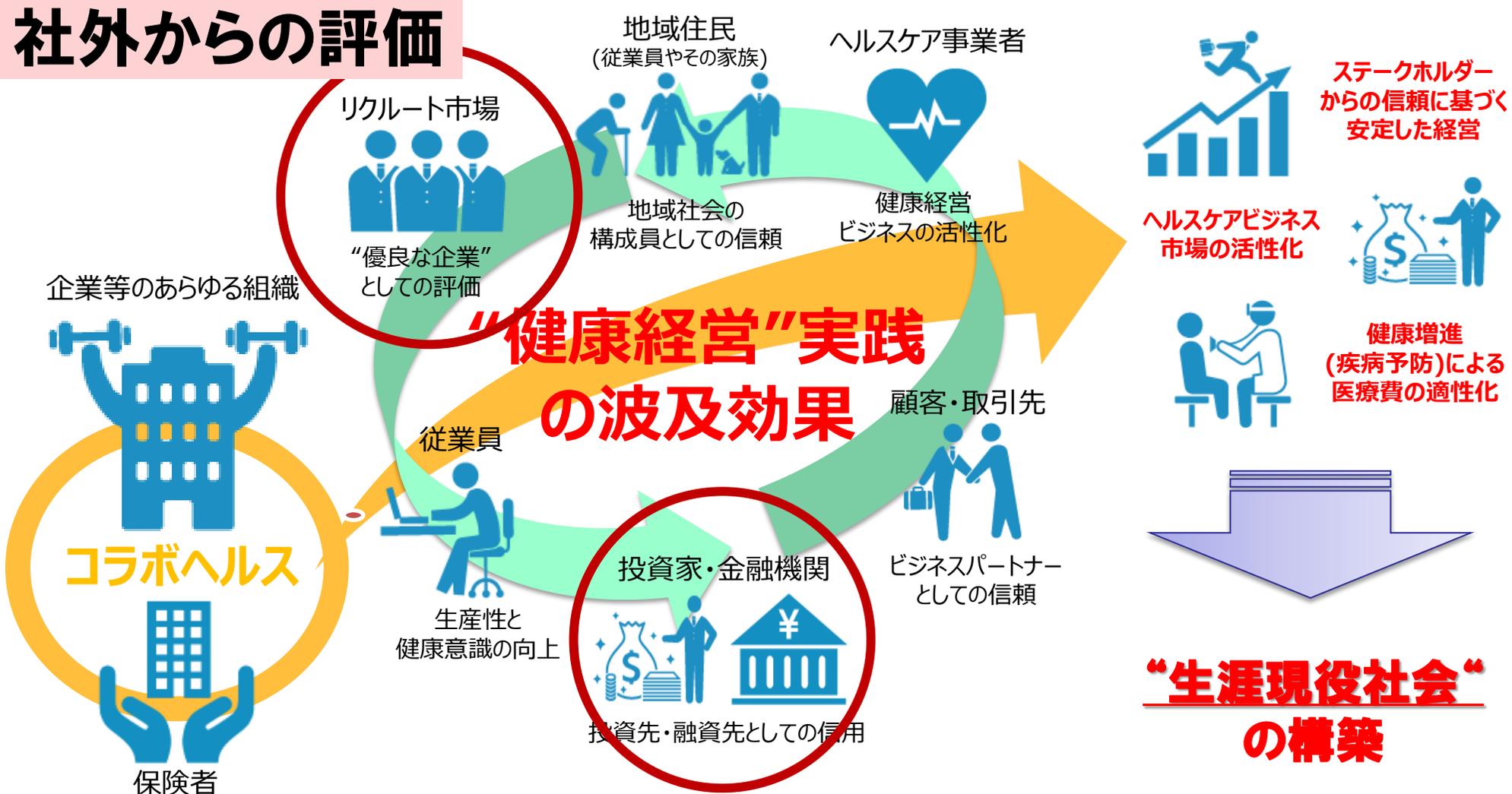
森 晃爾

■健康投資の可視化の必要性

■可視化の方向性

- 少子高齢化等により労働力が限られていく中、人財投資は全ての組織にとって持続的成長のカギ。
- 人財投資を通じた従業員の健康増進(健康経営)に取り組む意義を普及させることで、経済の持続的成長と同時に、“生涯現役社会”の構築を目指す。

## 社外からの評価



## “健康経営”実践の波及効果

## “生涯現役社会”の構築

## 社内での活用例

産業保健活動のコスト  
経費

直接人件費

間接人件費

その他の経費

投資(原価償却分)

積み上げ

健康管理状況

健康に関わる損失

機会損失(生産性低下)

Absenteeism

Presenteeism

医療費

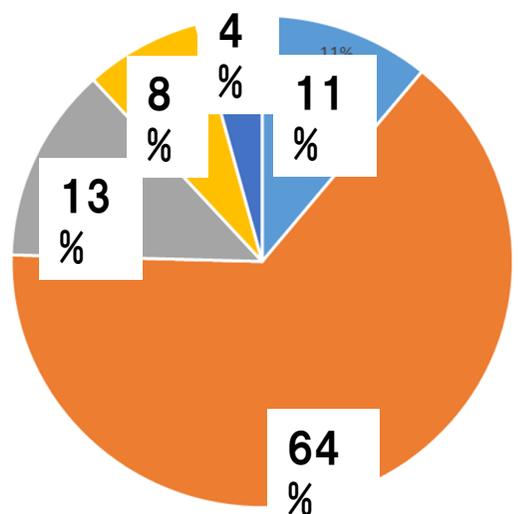
# 健康課題にあった投資がされているか？

## 社内での活用例

詳細	費目	コスト							
		経費	外注費	人件費に相当する費用				合計(円)	
		経費額(円)	外注費(円)	1時間当りの人件費(円)	時間	人数	回数		
<b>メンタルヘルス対策</b>									
メンタルヘルスに関する面接									
	面接に要する	経費・外注費	¥0	¥0					
産業医面接	復職面接	人件費(本人)			¥3,000	1	3	1	¥9,000
保健師・看護師面接	復職フォロー面接	人件費(本人)			¥3,000	0.5	3	3	¥13,500
臨床心理士・心理士・カウンセラー面接	なし	人件費(本人)			¥3,000			0	¥0
上記の分類(産業医面接、保健師・看護師面接、臨床心理士等面接)ごとの面接数を把握できない場合は、下記「面談合計」に記載してください。									
面談合計	面談受診者の	人件費			¥3,000				¥22,500
教育									
	教育に要する	経費・外注費		¥300,000					
教育(ラインケア)	受講者の	人件費(受講者)			¥3,000	2	15	2	¥180,000
教育(セルフケア)	受講者の	人件費(受講者)			¥3,000			0	¥0
教育(その他)	受講者の	人件費(受講者)			¥3,000				¥0
ストレスチェック・ストレス調査									
ストレスチェック	調査に要する	経費・外注費	¥0	¥200,000					
	被調査者	人件費			¥3,000	0.25	100	1	¥75,000
メンタルヘルスサービス機関(外部EAP等)									
メンタルヘルスサービス機関	外注費等	経費・外注費	¥0	¥1,000,000					
		人件費			¥3,000		0		
メンタルヘルス対策	小計	経費・外注費	¥0	¥1,500,000					
メンタルヘルス対策		人件費							
メンタルヘルス対策	合計								

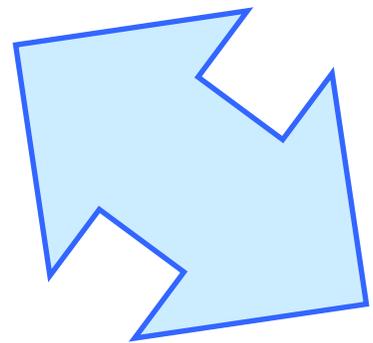
①

②

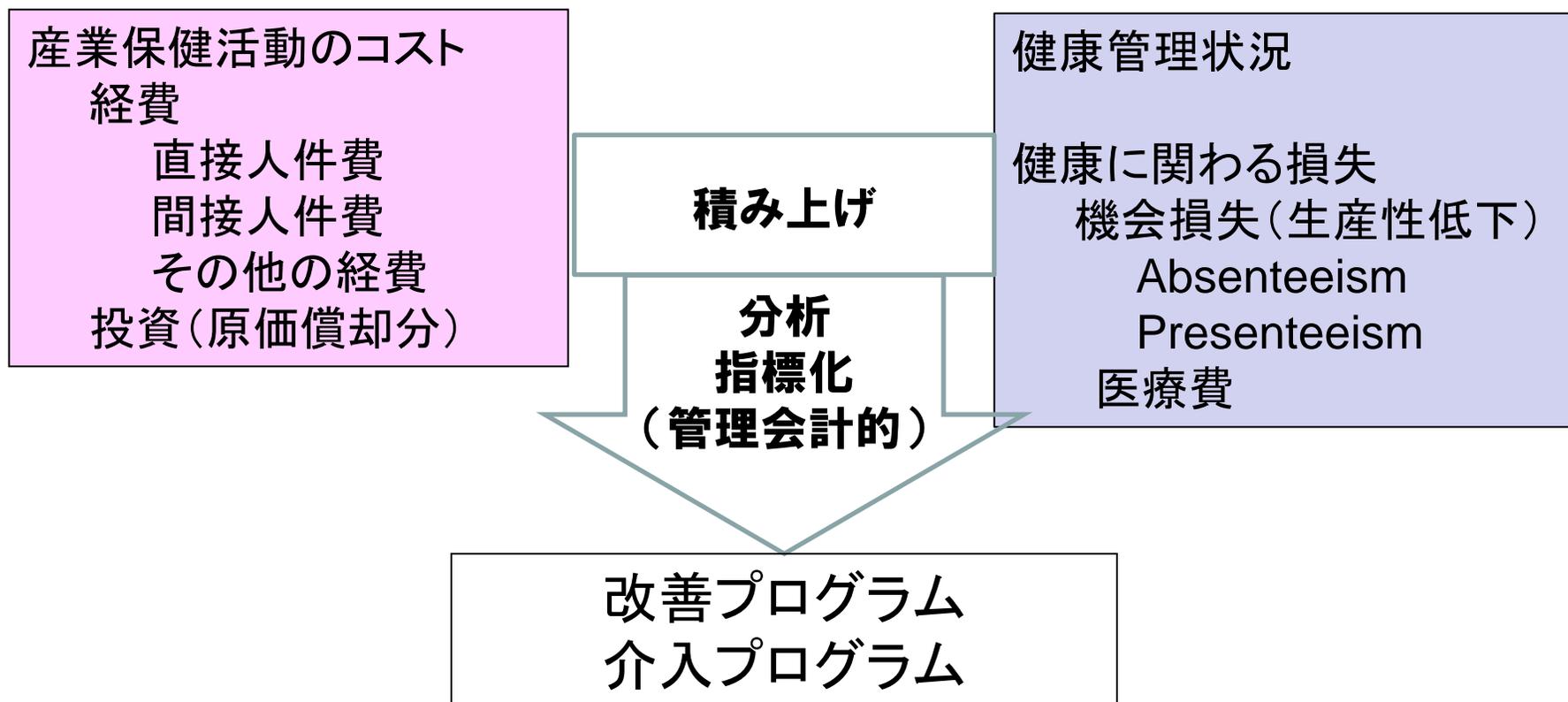


- アブセンティーズム
- プレゼンティーズム
- 医療費(外来)
- 薬剤費(外来)

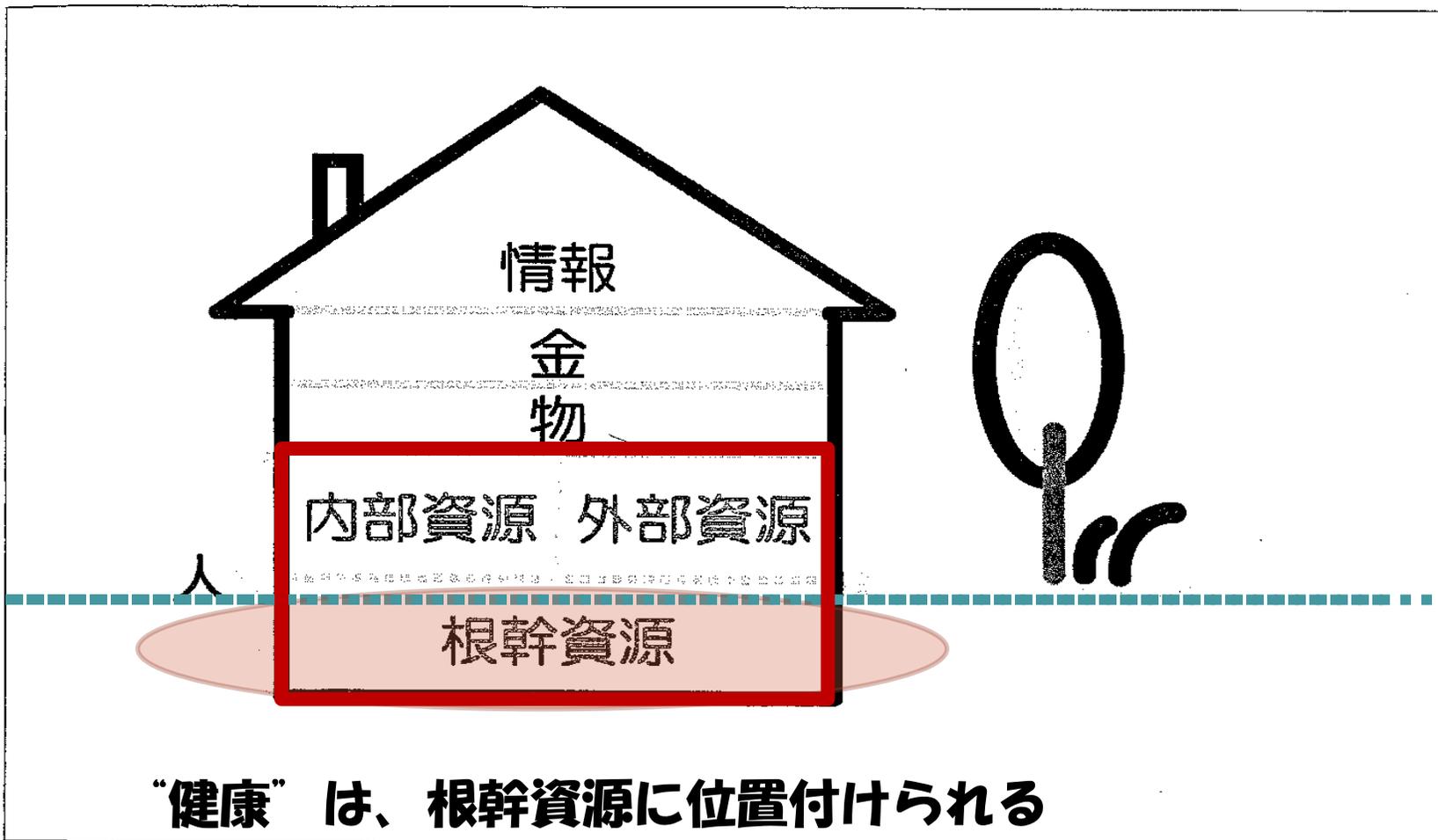
コラボヘルス研究会のデータ



## 社内での活用例

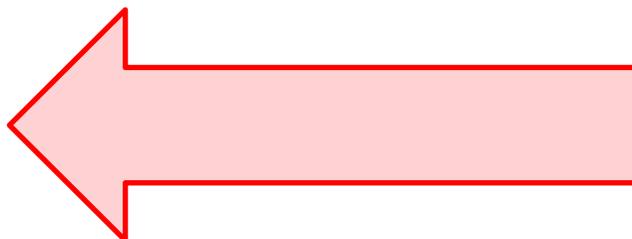
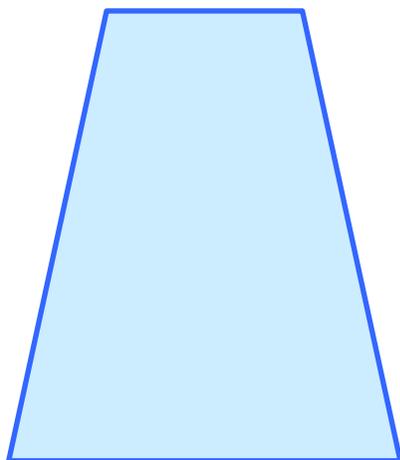


# 社員の“健康”の位置づけ



ジャン・ドゥーソップ著産業保健マーケティングより引用

人的資本



健康投資

人的資本



# ROI(Return on Investment)の測定

PREVENTION

By Katherine Baicker, David Cutler, and Zirui Song

## Workplace Wellness Programs Can Generate Savings

**ABSTRACT** Amid soaring health spending, there is growing interest in workplace disease prevention and wellness programs to improve health and lower costs. In a critical meta-analysis of the literature on costs and savings associated with such programs, we found that medical costs fall by about \$3.27 for every dollar spent on wellness programs and that absenteeism costs fall by about \$2.73 for every dollar spent. Although further exploration of the mechanisms at work and broader applicability of the findings is needed, this return on investment suggests that the wider adoption of such programs could prove beneficial for budgets and productivity as well as health outcomes.

In an environment of soaring health care spending, policymakers, insurers, and employers express growing interest in methods of improving health while lowering costs. Much discussion has taken place about investment in disease prevention and health promotion as a way of achieving better health outcomes at lower costs. President Barack Obama has highlighted prevention as a central component of health reform, as have major congressional reform proposals.<sup>1,2</sup> Workplace-based wellness programs, which could affect prevention, have been showcased in these reform proposals, the popular press, and congressional hearings.<sup>3,4</sup>

This enthusiasm for workplace programs stems in part from the fact that more than 60 percent of Americans get their health insurance coverage through an employment-based plan,<sup>5</sup> as well as from the recognition that many employees spend the majority of their waking hours in the workplace—which makes it a natural venue for investments in health. There are several reasons that employers might benefit from investments in employee wellness. First, such programs might lead to reductions in health care costs and thus health insurance premiums. Second, healthier workers might be more produc-

tive and miss fewer days of work. These benefits may accrue at least partially to the employer (such as through improved ability to attract workers), even if the primary benefits accrue to the employee.

These factors may motivate the increasing interest in such programs among employers—and especially large employers. In 2006, 19 percent of companies with 500 or more workers reported offering wellness programs, while a 2008 survey of large manufacturing employers reported that 77 percent offered some kind of formal health and wellness program.<sup>6,8</sup> Consistent with the evidence presented below, small firms seem slower to offer such programs, and many of the programs offered are still quite limited in scope.<sup>9</sup>

Several well-publicized case studies have suggested a positive return to employers' investment in prevention. For every dollar invested in the program, the employer saves more than the dollar spent. The Citibank Health Management Program reported an estimated savings of \$4.50 in medical expenditures per dollar spent on the program.<sup>10</sup> Studies from the California Public Employees Retirement System (CalPERS), Bank of America, and Johnson and Johnson have similarly estimated sizable health care savings from wellness programs.<sup>11-12</sup> Despite

doi: 10.1377/hlthaff.2009.0626  
HEALTH AFFAIRS 29,  
NO. 2 (2010) -  
© 2010 Project HOPE—  
The People-to-People Health  
Foundation, Inc.

Katherine Baicker (kbaicker@hsph.harvard.edu) is a professor of health economics at the School of Public Health, Harvard University, in Boston, Massachusetts.

David Cutler is a professor of economics at Harvard University.

Zirui Song is a doctoral candidate at Harvard Medical School.

## 平均ROI

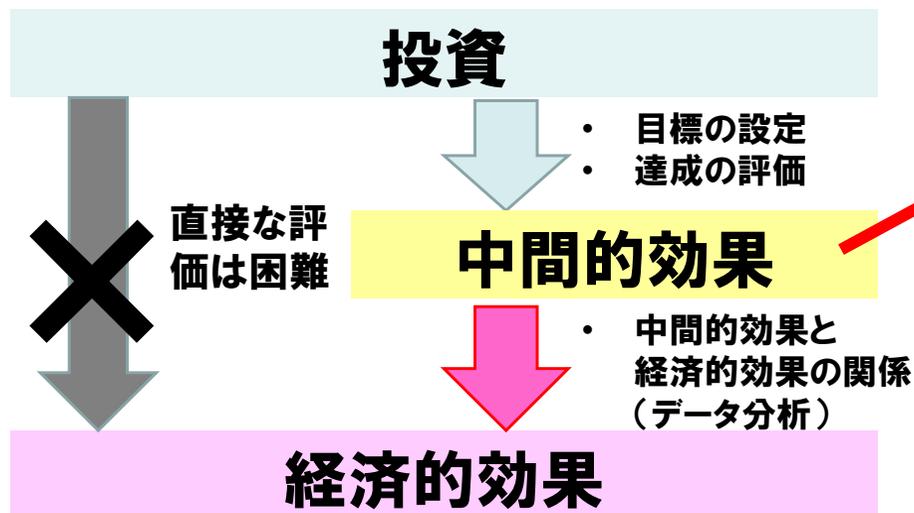
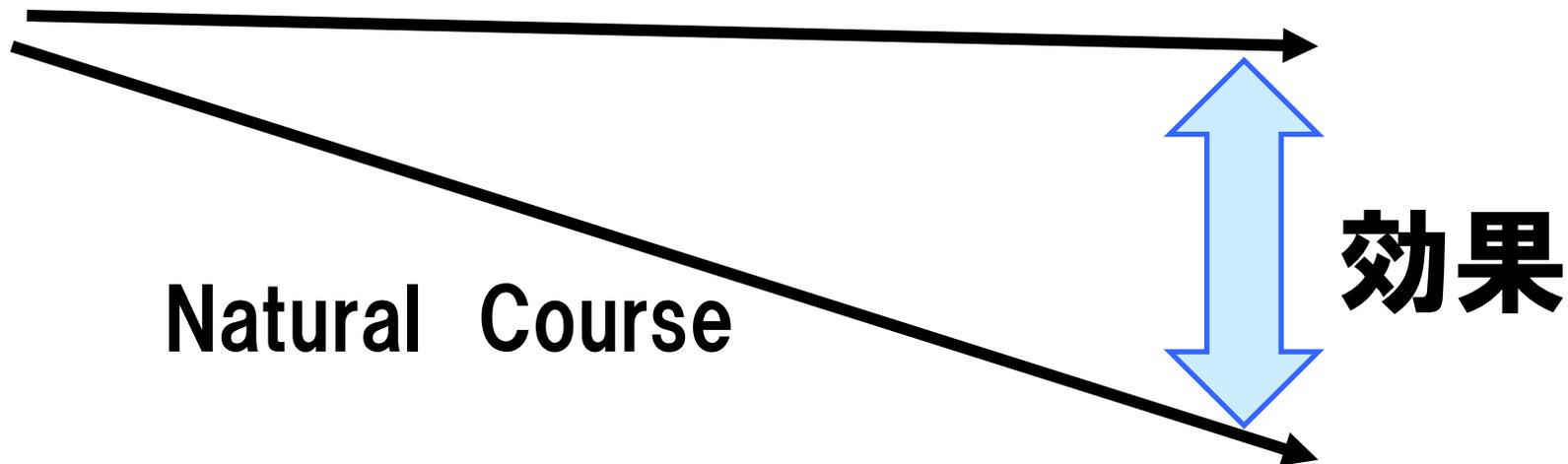
\$3.27 + \$2.73  
医療費 休業損失  
薬剤費削減 削減

\$1.00の投資で\$6.00削減  
(体系的な健康増進)

FEBRUARY 2010 29:2 HEALTH AFFAIRS 1

Baicker K, Cutler D, Song Z. Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. Health Affairs (Millwood). 2010; 29(2).

# ROIの計算ツール



Riskの程度を  
経済価値に換算

# CSR会計・環境会計

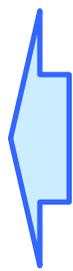
## 環境保全

(単位：億円)

項目	主な取り組みの内容	投資額	費用額	金額効果*	物量効果
事業エリア内コスト	公害（大気・水質、土壌・地下水汚染、騒音、悪臭など）の防止、化学物質の環境排出量削減対策など	2.24	17.02	0.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>化学物質の環境排出量削減</li> <li>SOx排出量、COD負荷量の削減</li> </ul>
地球環境保全コスト	地球温暖化防止および省エネルギー対策など	9.55	5.65	5.19	<ul style="list-style-type: none"> <li>温室効果ガス排出量の削減</li> </ul>
資源循環コスト	リサイクル推進など廃棄物の有効活用対策、溶剤回収対策など	0.29	19.28	2.64	<ul style="list-style-type: none"> <li>非有効活用廃棄物の削減</li> <li>VOC排出量の削減</li> </ul>

# コストの測定

詳細	費目	コスト							
		経費額(円)	外注費(円)	人件費に相当する費用				合計(円)	
				1時間当りの人件費(円)	時間	人数	回数		
<b>メンタルヘルス対策</b>									
メンタルヘルスに関する面接									
産業医面接	復職面接	人件費(本人)	¥0	¥0	¥3,000	1	3	1	¥9,000
保健師・看護師面接	復職フォロー面接	人件費(本人)			¥3,000	0.5	3	3	¥13,500
臨床心理士・心理士・カウンセラー面接	なし	人件費(本人)			¥3,000			0	¥0
上記の分類(産業医面接、保健師・看護師面接、臨床心理士等面接)ごとの面接数を把握できない場合は、下記「面談合計」に記載してください。									
面談合計	面談受診者の	人件費			¥3,000				¥22,500
<b>教育</b>									
教育(ラインケア)	受講者の	人件費(受講者)		¥300,000					
教育(セルフケア)	受講者の	人件費(受講者)			¥3,000	2	15	2	¥180,000
教育(その他)	受講者の	人件費(受講者)			¥3,000				¥0
<b>ストレスチェック・ストレス調査</b>									
ストレスチェック	調査に要する	経費・外注費	¥0	¥200,000					
	被調査者	人件費			¥3,000	0.25	100	1	¥75,000
<b>メンタルヘルスサービス機関(外部EAP等)</b>									
メンタルヘルスサービス機関	外注費等	経費・外注費	¥0	¥1,000,000					
		人件費			¥3,000	0		3	¥0
メンタルヘルス対策	小計	経費・外注費	¥0	¥1,500,000					
メンタルヘルス対策		人件費							¥277,500
メンタルヘルス対策	合計								¥1,777,500



## 【参考】企業における健康投資(外注)の具体例

- 企業による健康投資は、健康経営コンサルの契約、従業員へのウェアラブル端末や健康アプリの支給等が含まれる。

### 1. 健康経営の体制整備や制度整備

#### 全体戦略・管理

**健康コンサル**  
 企業A 一人当たり6000円~12000円

**エンゲージメントサーベイ**  
 企業B 一人当たり3000円~

**オンライン医療相談**  
 企業C オンライン産業医サービス 月額2万円~  
※各サービスの価格は経済産業省のヒアリング結果に基づき記載

#### 診断・検診関係

**法定外検診 産業医(外部委託)**  
 がん検診等  
 一人当たり3000円以上

**人間ドック**  
 人間ドック 40,000円

**メンタルヘルス 分析・介入**  
 企業H 一人当たり約700円~  
**病気からの復職支援**  
 企業H 一人当たり約700円~  
(※) 企業Hは複数のサービスを約700円~実施。

#### 健康的な生活奨励

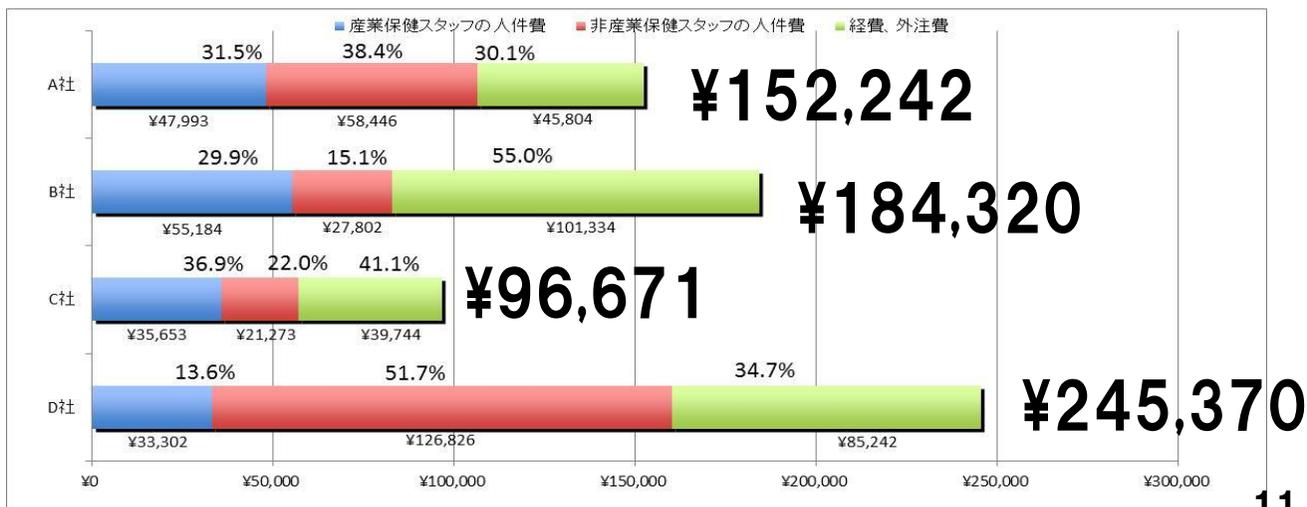
**健康セミナー**  
 企業G 1回15万円~

**ジム**  
 企業D(法人会員) 入会金150万円、年間費60万円  
※会社としてジム奨励する場合無料

**ウェアラブル**  
 企業E 11,980円  
 集中状態を把握する眼鏡型ウェアラブルデバイス  
 企業F 27,300円/組

2. 健康リテラシーの向上の取組  
 3. 心身の健康のための取組

## 労働者1人あたりのコスト



## ■ 金銭化可能

- 医療費
- プレゼンティーズム
- アブセンティーズム

## ■ 金銭化不可・数値化可能

- ストレスレベル
- 生活習慣
- ワークエンゲージメント

## ■ 数値化不可

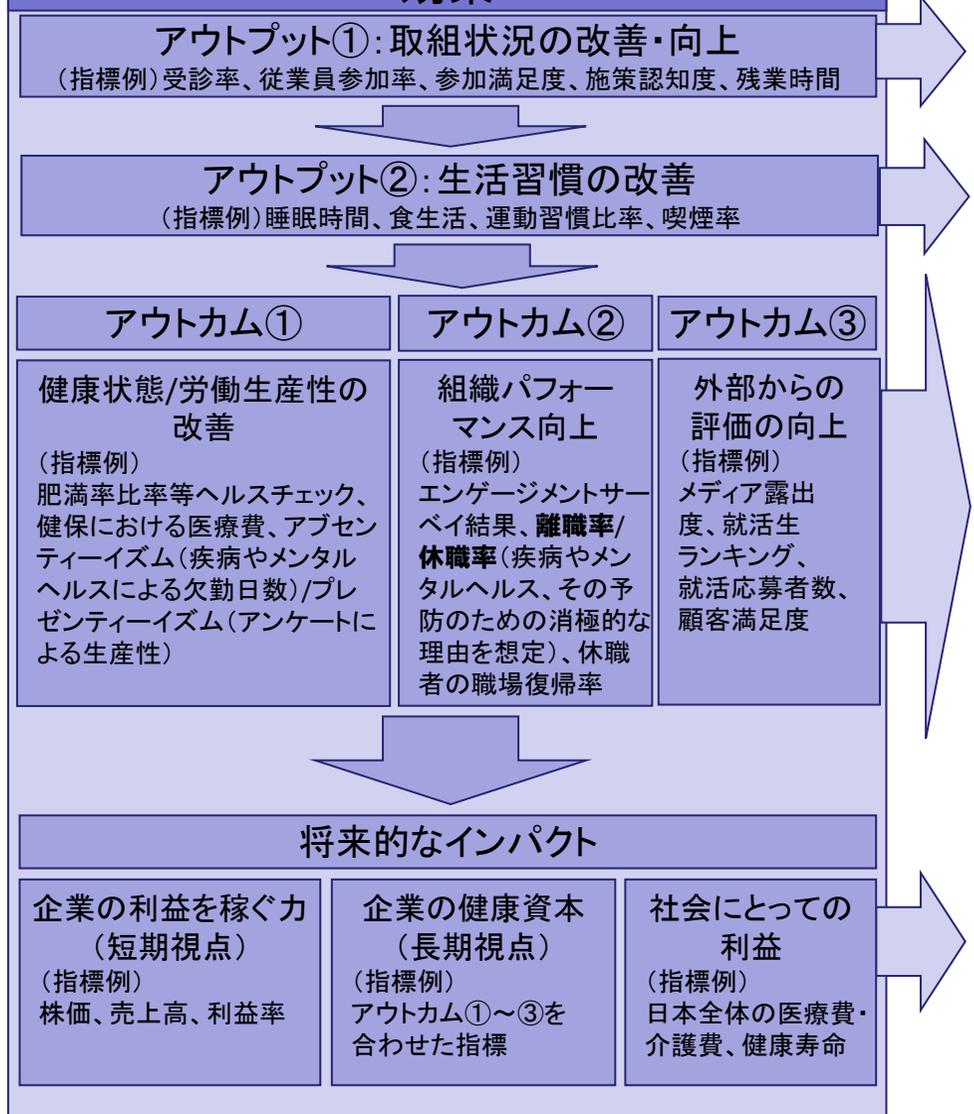
# 健康投資管理会計のイメージ

## 経済産業省資料よりの抜粋

### 健康投資

時間投資 社内のリソースを使って健康経営に取り組むこと	空間投資 健康経営を目的とした設備投資	外注 時間投資、空間投資以外の投資
(例) 産業医・保健師等の人件費、健康経営担当者人件費や業務時間、セミナーや保険指導参加人数や参加時間、トレーナー等講師費用	(例) 社内クリニックの整備、ジム・健康的な社員食堂・仮眠室等の設置	<p><b>1. 健康経営の体制整備や制度整備</b> (例) 検診・健診、予防接種、ストレスチェック、健康経営コンサル、健康データシステム導入、相談窓口の設置</p> <p><b>2. 健康リテラシーの向上の取組</b> (例) 社内報やちらし作成、健康情報アプリ導入</p> <p><b>3. 心身の健康のための取組</b></p> <p><b>①ハイリスクアプローチ</b> (例) 保健指導の実施、メンタル不調の従業員ケア、ウェアラブルデバイス導入</p> <p><b>②ポピュレーションアプローチ</b> (例) 健康的な食事提供への補助、運動会やコミュニケーション促進のためのイベント開催、ウェアラブルデバイス導入</p>

### 効果



取組の評価

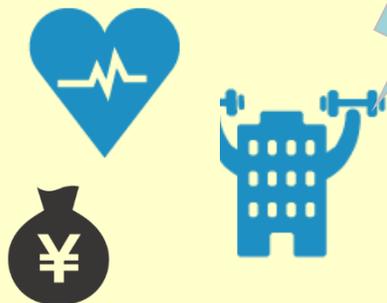


# 企業等における健康投資管理会計ガイドラインを用いたプロセス（イメージ）

経済産業省資料よりの抜粋

## 健康経営の実践

- 健康経営を実践して達成したい目標(KPI)の設定
- 健康経営施策の実施 (= 健康投資)



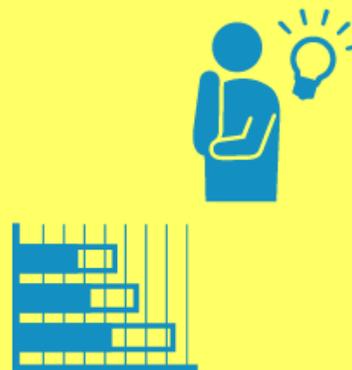
## 健康投資額の把握

健康管理会計ガイドラインに基づき健康投資額を把握



## 取組の評価

- KPIの達成状況を把握
- 健康投資額と照らし投資対効果を分析



## 改善・対話

健康経営施策の改善



投資対効果の結果を踏まえ情報開示や投資家等と対話

