

人的資本とサステナブル・エコノミー研究会（第4回） 要旨

日時：2017年3月3日 16時00分～17時30分

講師：慶應義塾大学商学部 山本 勲 教授

演題：日本企業にとっての健康経営と働き方改革 ～経済学からみた意義と効果～

問題意識：「健康経営」の意義と効果を踏まえたうえでの働き方改革の重要性

本報告では、まず雇用の流動性が低く、人手不足に直面する日本の企業にとって、健康の維持・向上が重要課題であり、職場での「働き方」が1次予防の鍵を握っていることを指摘したうえで、次に健康経営と企業業績の関係に着目し、2つのエビデンスから、健康悪化は企業業績（利益率）の悪化につながるため、企業経営に無視できない要素となっている可能性があること、雇用の流動性の低い企業ほど、健康経営の効果が大きいことを明らかにする。そして、何が健康経営に有効なのかとの視点から、3つのエビデンスをもとに、長時間労働の是正や職場管理の改善などの「働き方改革」の有効性と、「気づきにくい過剰労働」を防ぐためには、労働時間の上限規制や休息確保などの強制力のある施策（介入）も必要であることを提言する。

経済学からみた「健康経営」の意義

標準的な経済学に基づくと、インプット（労働・資本など）を、アウトプット（製品・サービス）に変換していくことが生産活動であると捉えたとき、インプットの量を拡大することでアウトプットが大きくなることが示される。しかしながら、インプットとしての人的資本（労働）に着目したとき、近年は労働投入量だけでなく、スキル（教育、訓練）やヘルス（精神的・肉体的健康）といった質の向上も重要な要素となりつつあり、特にヘルスの観点から「健康経営」に関心が高まっている。一方で、労働者のスキルやヘルスの維持・向上の担い手が誰であるべきなのかということは、必ずしも自明ではない。

雇用の流動性という観点からみると、例えば、OECD（2012）で紹介されたスイス企業への調査結果によると、メンタルヘルス（以下MH）が悪化した労働者が生じた場合は、労働市場の流動性が高いため、雇用契約の終了により対象者を解雇することで問題を解決できるとしている。このケースにおいては、企業が費用を負担して労働者のヘルスを高めることへのインセンティブは生じない。逆に労働市場の流動性が低い日本の場合には、企業の役割として労働者を内に抱えながら、その健康を維持・向上させていくことが求められる。

また、人口動態の観点からみると、かつての日本の高度経済成長時代のように豊富な労働力が存在する市場のもとでは、若年層の大量採用・スキル形成に重点が置かれるが、超高齢社会を迎え労働者が不足する市場のもとでは、女性や高齢者を含む既存労働者のヘルスを維持・向上させ、長期にわたり生き生きと働いてもらう方が合理的であると解釈できる。すなわち健康経営の合理性は、労働市場の特性や人口動態によって異なると考えられ、雇用の流動性が低く、かつ少子高齢化を背景に、限られた労働力を活用しなければならない現在の日本の多くの企業にとって、従業員の健康は経営戦略として取り組むべき課題であると整理できる。

費用面と組織構造からみた企業における健康問題の課題

労働者の MH 悪化により生じる企業の直接的費用としては、医療費の増加がある。また、間接的費用として、アブゼンティズム（遅刻・早退・欠勤・休職の増加）や、プレゼンティズム（勤務中の生産性低下）による損失がある。さらに、これまで人的投資を続けてきた中で健康が悪化し働けなくなると、採用や教育訓練にかけた費用が埋没化してしまうだけでなく、休職・退職に至った場合、他の周囲の労働者にもしわ寄せがいくことで、その健康を害するという負の外部性のようなものも有しているとも考えられる。

このように、概念的には健康経営の重要性が認識されている一方で、その取り組みが経営戦略・経営方針になかなか結びついていないように感じる。その理由の一つは、客観的なエビデンスの欠如にあると考えられる。プレゼンティズムの費用試算は、主観指標になりがちで客観性に乏しいという側面がある。また、二つめの理由として、MH を理由に休職・退職した労働者の数が少なく、その比率も 1%程度と極めて小さいことにより、「一部の労働者の問題」と捉えられている可能性が指摘できる。三つめの理由は、日本企業の組織構造の問題として、安全衛生の観点から労働者の健康を管理している産業保健部署（人事総務担当）と、働き方を左右し、一次予防の役割を担う各職場・現場との間に距離があることである。中堅・大企業の製造現場では、労働安全衛生法に基づき、健康管理はかなり徹底した取り組みがなされている一方で、ホワイトカラーに関連した健康問題は労働安全衛生法とマッチしにくいいため、一次予防の段階で産業保健部署が関与できないことが課題となっている。一次予防ができるのは各職場・現場であり、健康経営に取り組むにあたっては、企業全体の経営戦略として、長時間労働や長期雇用をはじめとする様々な職場風土を変えていくことが重要だと考えられる。以下では、健康経営の意義とその合理性を明らかにする 5 つのエビデンスを紹介する。

健康経営と企業業績との関係

山本・黒田（2014）では、毎年を追跡調査により得られた、未上場企業も含む従業員規模 100 人以上の 451 社のパネルデータ（経済産業省経済産業研究所（2012）『人的資本形成とワークライフバランスに関する企業・従業員調査』と経済産業省『企業活動基本調査』を接続）をもとに、MH の不調により連続 1 カ月以上休職している正社員の占める割合が 2004 年から 2007 年にかけて上昇した企業群とそれ以外の企業群で、売上高利益率（以下 ROS）の変化がどのように異なるかを検証した。MH 休職者の割合は、平均 0.4%程度と高くないが、若年層（20～30 歳代）、中堅企業（従業員 300～999 人）や情報通信業で高く、労働時間が長い企業ほど高くなる傾向にあるが、2 つの企業群を比べると、MH 休職者が増加した企業ほど、2010 年にかけて ROS の落ち込みが時間の経過とともに大きくなることがわかった。すなわち、MH の不調の影響はすぐには生じないということの意味する。また、固定効果モデルの推計により、企業固有の特性をコントロールして多変量解析を行なったところ、MH 休職者比率が 0.1%上昇すると、その 2 年後に、ROS が 0.16%統計的に有意に低下するという結果となった。このように時間的ラグを伴って影響が現れることについては、MH 休職者比率が上昇すると、当期が増益であったとしても長続きせず、2 年程度経過した後にその影響が顕現化し、ROS の低下が生じてしまったと解釈できる。

さらに、Kuroda and Yamamoto(2016a)では、サンプルサイズを拡大し、8128 社のパネルデータを使って同様の分析を行った。MH の不調による休職者比率に加え、退職者比率もあわせて ROS への影響を分析したところ、MH 休職者・退職者比率がゼロの企業を除いてその比率が高くなるほど、ROS が低くなる傾向があることがわかった。ただし、固定効果モデルの推計結果は、前述の分析結果とは異なり、MH 休職者・退職者比率が悪化した企業は、その期のうちに ROS が悪化する傾向にあるという結果となった。この結果は、個別企業の固有の特性を統計的に統御したうえでも、また、業績が悪いから MH 不調者が増加してしまうという「逆の因果性」を統計的に排除したうえでも認められ、今のところはデータによって影響の出方が異なっている。

加えて、どのような企業でこの傾向が強くなるかについても検証したところ、(1)生産量の変動に比べて雇用調整が小さい企業、(2)離職率が低い企業、(3)長期雇用を重視している企業、(4)従業員のスキル形成を重視している企業で影響が大きいという結果が得られた。すなわち、企業特性でみると、日本的雇用慣行を維持する流動性の低い企業において、影響がより顕著に出やすいことが示唆されるため、健康経営に取り組む意義が理解できよう。

労働者のMH不調に影響を及ぼす決定要因

労働者のMH不調にどのような企業属性・要因が影響を与えているかについて、2012～2013年の2年間にわたる労働者調査の700人のパネルデータを用いて特定を試みた山本・黒田(2014)の結果を紹介する。なお、4年間に引き延ばした2302人のパネルデータによる再検証でも同様の結果を得ている。ここではMHの状態を測る指標として、GHQ-12 (General Health Questionnaire) と呼ばれる、12項目からなる質問紙法による簡易尺度を用いた。固定効果モデルの推計により、性格、家庭環境や遺伝など、時間を通じて変わらない個人固有の要因を取り除いたうえで分析したところ、総労働時間の増加、とりわけ手当の支払われないサービス残業時間の増加は、MHを悪化させる傾向にあることがわかった。また、「担当業務の内容が明確化されている」「仕事の手順を自分で決めることができる」(上司と部下との間で適切なコミュニケーションが取れていると類推される)労働者においては、そうでない労働者に比べて、MHの状態が統計的に有意に良い状態であること、一方「突発的な業務が生じることが頻繁にある」「周りの人が残っていると退社しにくい」労働者においては、そうでない労働者に比べて、MHの状態が統計的に有意に悪いことがわかった。加えて、職場でMHが悪化した従業員が多くなると、本人のMHも悪化するという、いわゆる「スピルオーバー」効果も認められた。この結果については、しわ寄せによる仕事量の増加の影響や、職場管理の悪さなどの職場に共通する要因の存在という2つの解釈が可能である。後者の観点については、職場の上司と部下との関係に着目すると、上司のコミュニケーション能力やコンピテンシーなどの要因が部下のMHに影響を与えている可能性が大きい。

山本・黒田(2014)およびKuroda and Yamamoto(2016a)では、企業データを用いた検証によって、MH休職者比率に影響を与える要因を別途考察しており、ここでも、労働時間が長いほど休職者比率が高まるという結果が得られている。注目すべき点としては、フレックスタイム制度の導入やワーク・ライフ・バランス(以下WLB)推進組織の設置などのWLB施策を導入している企業では、そうでない企業に比べて、MH休職者比率が低くなるという結果が得られた一方で、MH施策(産業保健部署が行うストレスチェック、安全委員会の設置、研修など)の導入数と休職者比率の関係をみると、意外にもMH施策導入が休職者比率を下げることはなく、場合によってMH施策(例えば、MH管理監督者向け研修など)は、プラスの影響を与えているという結果が得られた。これらの結果は、企業が健康経営に取り組むうえで、前述した通り、産業保健部署における取り組みよりも、むしろ各職場・現場における長時間労働の是正や職場管理の改善といった「働き方改革」(≒WLB施策)こそが、MH悪化の一次予防対策として重要であることを示唆していると考えられる。

労働時間の長さや仕事満足度、MHとの関係：行動経済学からの解釈

最後に、最近の残業時間の上限規制の強化にも関連したテーマとして、2012年以降4年間追跡調査した労働者4483人のパネルデータを用いて、労働時間の長さや仕事満足度、MHとがどのような関係にあるかを検証したKuroda and Yamamoto(2016b)の研究結果を紹介したい。固定効果モデルによる推計結果をもとにシミュレーションしたところ、週55時間を超えると、長時間労働と仕事満足度が正の関係になることが見出される一方で、労働時間とMHとの関係については、労働時間が長くなるほど一貫してMHが悪化するという相反する動きがみられることがわかった。

本研究の問題意識は、働き好きの日本人は気付いたらある日突然健康を害していたというケースが散見されるので、そうしたことがなぜ生じるのかを明らかにすることであった。伝統的な労働経済学の立場（＝労働者が完全に合理的な場合）からすると、長時間労働は限界不効用をもたらすので、長時間労働を好んで行う人はいないという解釈になるが、「限定合理性」の考えに立つ行動経済学の領域では、長時間労働に伴い健康を害するリスクを過小評価し、自身の健康に過剰な自信を持ってしまう「自信過剰バイアス」や、現在の健康状態が将来も続くと考えてしまう「予測バイアス」が存在することが知られており、前述のシミュレーション結果は、これらのバイアスによって、労働者が健康を害するような過剰労働に至ることを予測できないか、過剰労働に至っても気付かずにMHを害してしまう可能性があることを示唆している。すなわち、労働者は労働に伴うストレスや疲れなどの不効用だけでなく、働きがいなどの「非金銭的な効用」も得ているが、「限定合理性」によって「非金銭的な効用」を優先してしまい、結果として長時間労働によってMHを害してしまう可能性があるという解釈できる。

働き方改革は現在政府が音頭取りをしているが、個々の企業や労働者が率先して果たす役割は大きく、こうした気が付きにくい、ワーカーホリックになってしまうような長時間労働を防ぐためにも、労働時間の上限規制やインターバル勤務といった休息確保などの最低限の法的な縛りや強制力のある施策（介入）が必要になってきているといえるのではないかと考えられる。

以 上

[参考文献]

- 山本勲・黒田祥子（2014）『労働時間の経済分析 ―超高齢社会の働き方を展望する―』日本経済新聞出版社。
- Kuroda, S. and Yamamoto, I. (2016a) “Does Mental Health Matter for Firm Performance?: Evidence from longitudinal Japanese firm data” RIETI Discussion Paper.
- Kuroda, S. and Yamamoto, I. (2016b) “Why Do People Overwork at the Risk of Impairing Mental Health?” RIETI Discussion Paper.