

健康経済・経営・会計部会がめざすもの*

専修大学ネットワーク情報学部

河野敏鑑 (KOUNO Toshiaki)

要約：本稿は本学会において健康経済・経営・会計部会を設置した背後にある問題意識を明らかにし、方向性を示唆するものである。まず、人々の健康水準が社会に与える影響を考察し、医療費以上に労働損失が大きな部分を占めていることを推計した。その上で最安価損害回避者の原理をもとに、労働者自身以上に雇用主の責任を重くすることが合理的であることを示した。その上で、企業経営と健康というテーマの研究に対して、人事経済学の視点も交えつつ考察を加えた。最後にこうしたこれまでの研究成果や問題意識を踏まえて、部会の方向性について考察を披露した。

キーワード：企業経営と健康、健康経済・経営・会計部会、持続的 (sustainable)、presenteeism、absenteeism、コースの定理、最安価損害回避者の原理、人事経済学と健康、マネジメント層、大企業と中小企業

1. はじめに
2. 人々の健康水準が社会に与える影響
3. なぜ、企業経営と健康なのか
4. 「企業経営と健康」を巡る研究の最新動向
5. 健康経済・経営・会計部会が目指すもの

1. はじめに

いわゆる「アベノミクス」によって日本の株式市場においては株価が上昇し、各種経済指標も好転の兆しを見せ、春闘では大企業では賃金の引き上げが報じられている。(本稿執筆時点) 社会保障分野との関連で言えば、株価の上昇は企業年金にとってはプラス要因であるし、賃金の引き上げは社会保険料の増加につながるため、これもプラス要因であると考えられよう。

もっとも、金融緩和や財政出動は少なくとも一時的には経済へのプラス要因であることは経済学の研究者のあいだでは周知の事実であった。こうした政策が実行されてこなかったのは、将来のGDPの減少や財政の悪化といった、後で副作用が生じるのではないかという懸念があったからである。金

*本稿は日本ヘルスサポート学会健康経済・経営・会計部会の設置にあたり、設置に至った問題意識を明らかにするものである。部会の参加者の方々からは様々なご示唆を頂いた。また、本稿の執筆は筆者が富士通総研経済研究所に在籍していた期間に開始されている。併せてここに記して感謝申し上げたい。なお、本稿の見解は全て筆者の個人のものであって、ご協力いただいた方々や機関の見解とは必ずしも一致しない。

融緩和や財政出動を主張する研究者の多くも、こうした政策は一時の時間稼ぎや麻醉のようなものであり、その間に日本を持続的（sustainable）にする方策を打ち出すべきであると主張している。

では、日本を持続的（sustainable）にするために解決しなければいけない問題とは何であろうか。少なくとも解決しなければいけない問題としては、財政の持続可能性をいかに確保するかということと労働人口の減少にどう対応するのかの2つが挙げられよう。これらの課題に対応するために歳入の増加ないし歳出の削減、少子化対策やワーク・ライフ・バランスの実現といった手法が考えられるが、これらの政策は経済学の言葉でいうとトレード・オフの関係にある、すなわち並び立たないことも多い。例えば、少子化対策でお金を使うことは歳出の削減という目標とは相反する。まさに政策目標が複数あり、それに対する政策も当然のようにトレード・オフの関係にあるといえよう。一方で複数の目標を単一の政策で一挙両得に解決する方策がみつければ、課題解決への大きな糸口になるであろう。

政府支出（一般会計・特別会計の合計）の約半分を社会保障関係費が占める状態にあって、日本の財政の持続可能性に関する問題とは社会保障の財源・支出をいかに考えるかという課題に帰着する。一方で、高齢化が進む中で国民の健康水準を維持・向上させることも重要な課題である。この2つの課題も一見するとトレード・オフの関係にあるように見える。しかしながら、事前に予防活動を行うことで、より少ない資源で国民を健康にすることができれば、健康水準の維持・向上を実現した上で、社会保障制度の財政的な問題を同時に解決することが可能ではないだろうか。

以上のような認識に立った上で、本稿では、人々の健康水準が社会に与える影響について考察した上で、「企業経営と健康」が社会が抱えている課題を解決する重要な手段であることを述べる。そして最新の「企業経営と健康」に関連する経済学の研究の動向について述べ、我々が現在取り組んでいる本学会の健康経済・経営・会計研究部会の方向性を示唆したい。

2. 人々の健康水準が社会に与える影響

人々の健康水準は社会にどのような影響を与えているのであろうか。容易に想像できるように多くの人々は健康である方が不健康であるよりも望ましいと考えている。つまり、健康そのものにも価値があると考えられる。この点ではワインが好きな人がワインそのものにも価値を見出すように、世間にある様々な財・サービスと健康との間に差異は無い。しかしながら他にも健康・医療は社会・経済的な影響を与えうる。

まず一つ目が医療費である。一般的に治療・予防を問わず、人々がより健康になろうとすれば、医療や健康に費やされる資源は増大するであろう。また、所得水準が向上すれば、より多く医療や健康に資源を費やすことが可能となり、実際、多くの国ではそのようになっている。ここから先はワインと医療・健康で話が異なってくる。多くの国ではワインは買いたい人が自分の財布からお金を払って買っている。一方で、医療・健康については、公的な医療保険がその支払いに際して大きな役割を果たしている。つまり、医療・健康については、保険という他人にその支払いを転嫁するメカニズムが介在している。また、多くの財・サービスについては消費税をはじめとする間接税が課されているのに対して、医療・健康については、国民健康保険への公費投入など、様々な形での補助金が存在する。このため、ワインなどの一般的な財の消費の増加は消費税や酒税などの税収の増加を伴うが、医療費の増加は他の一般的な財の消費額の増加とは異なり、社会保険料の増加や公的な負担の増加につながるおそれがあると考えられる。

次に挙げられるのが労働損失である。本稿の読者にとっては改めて言うまでもないかもしれないが、

人が健康状態を損なうと欠勤・休業による労働損失 (Absenteeism) が発生するだけでなく、欠勤・休業に至らなくても集中力の低下などによって生産性が低下する (Presenteeism) という現象が生じる (Hemp (2004))。

日本の場合、疾病によって、どの程度欠勤・休業による労働損失が発生しているのかを考えてみたい。厚生労働省保険局調査課 (2013) によると全国健康保険協会の一般被保険者 (70 歳未満) の受診率は 6,8407 件/人 (平成 23 年度、以下同じ) であった。同年度の 1 件あたり日数は 1.70 日/件、一般被保険者 (70 歳未満) の人数は 19,428 千人だったので、これらを掛け合わせた日数を労働損失日数とみなすと 225,931,903 日となる。次に、1 人・日の労働損失を考える。全国健康保険協会の被保険者一人当たり標準報酬総額 (年額) は 3,697 千円であった。仮に年間労働日数を 240 日とすると、一日当たりの標準報酬は 15,404 円/日となる。この金額を 1 人・日の労働損失とみなすと、全国健康保険協会の一般被保険者 (70 歳未満) の健康状態の悪化による労働損失は合計 3 兆 4,802 億円となる。この金額は absenteeism による損失を大まかに推計したものであるが、全国健康保険協会の一般被保険者 (70 歳未満) の医療費である 2 兆 8,136 億円を上回っており、presenteeism による損失もあわせると労働損失は医療費以上に大きな影響を社会に与えていることが示唆されよう。

最後に、医療・健康が社会に与える影響として生産波及効果について考えてみたい。人々が健康・医療に資源を消費する、例えばフィットネスクラブにお金を費やすようになれば、フィットネスクラブに勤務する人の給与が上がり、あるいは雇用者数が増える。さらにフィットネスクラブに勤務する人が消費を拡大すると、GDP や政府の税収などにも影響を与えることが予想される。もっとも、健康増進は GDP の拡大を目的に行われるものではないから、この生産波及効果は副産物であると考える方が良いだろう。

3. なぜ、企業経営と健康なのか

前節で見たような労働損失はどのような形で社会に影響を与えているのであろうか。詳細な分析は別の機会に譲ることにして、理論的には、1. 労働者の労働所得の減少、2. 雇用主の収益機会の減少、3. 所得税や法人税の税収、社会保険料の減少といった政府・自治体の財政悪化、といった形で社会に影響を与えていることが予想される。

では、このような労働損失を回避するような“投資”は誰によって行われるのであろうか。労働損失では分かりにくいようであれば、火災の予防を例にとって考えてみよう。火災が起きて一番困るのは家の所有者や居住者である。おそらく家の居住者の人は火の始末に気をつけているが、これは社会的に火災予防が望ましいから、という理由だけでなく、自分の居住する家や家財がなくなると困るからという理由の方が大きいだろう。

居住者の他に火災が起きると困るのは保険金を支払うことになる損害保険会社であろう。日本ではみられないが、米国では保険会社が消防隊を抱えている場合がある。これは、CSR 活動の一環というわけではなく、被保険者の家屋が山林火災などの延焼に巻き込まれないようにするためである。つまり、保険会社も予防活動にお金を投じるインセンティブがある。¹また、国や自治体も火災が起きると税収が減る可能性が高いので、火災を予防するインセンティブがある。耐火建築物に税制上の優遇

¹ 日本での全国火災予防運動には日本損害保険協会も協力している。このキャンペーンで火災の件数が減れば、損害保険会社が支払う保険金の金額は減るので、リターンのよい投資である可能性もある。もっとも、協力している理由はそのような利己的な動機ではないだろうが…。

措置があるのは、その一環とも言えよう。

つまり、災害によって損害を受ける集団こそ、その災害を防止するインセンティブがあるが、ここで見てきたような労働損失も同様である。疾病による労働損失を防ぐインセンティブがあるのは、労働者自身、雇用主、政府・自治体ということになる。

では、視点を変えて、災害を防止する責任は誰に負わせるべきなのかを、次に考えて見よう。実は、関係者が交渉するために全くコストがかからないという条件下では、責任の所在がはっきりしていれば、誰に責任を負わせても構わないという原理、「コースの原理」(Coase(1960))が経済学では知られている。しかし、現実には労働災害にせよ、火災にせよ、公害にせよ、関係者は無数にいて交渉にコストがかかるケースがほとんどである。福島原子力発電所の事故などでは、関係者は少なくとも数万人規模であり、さらには、被害を受けた側でも、とにかく早く賠償金を受け取って別の土地で新たに生活の基盤を築きたいという人もいるであろうし、何年かかっても自分の故郷に戻りたいという人もいると思われる。このような状況では被害者同士の利害を一致させようとしても、膨大な金銭的・時間的コストがかかり、実質的に困難であると思われる。

このように関係者の交渉にコストがかかる状況下では「最も安い費用で損害を回避できるものに負担せしめよ」という「最安価損害回避者の原理」をあてはめることが望ましいことが知られている。火災のケースでは、家屋の所有者に一義的に責任を課しているが、これは保険会社や国・自治体などよりも家屋の所有者の方が火災を予防することが容易だからと考えられる。また、製造物責任法では、製造物の欠陥により他人の生命、身体又は財産を侵害したとき、製品の所有者(消費者)ではなく、製造業者に損害を賠償する責任を負わせているが、これは、消費者が製品の欠陥に気をつけて製品を利用するコストより、製造業者が欠陥を防止するコストの方が安いからと考えられよう。²

さて、労働損失の場合は誰にその責任を負わせるべきなのであろうか。もちろん、ケースバイケースではあるが、実際にどのような状況下で労働損失が生じているのかを考えてみよう。

労働損失、となると労働安全衛生法などにより法律上求められていることを思い出す人が多いだろう。しかしながら、労働安全衛生法がそもそも想定していたのは工場であった。工場でおきる労働災害とは、物が落ちる、有毒な物質が漏洩するといった物理的な問題、化学的な問題である。対応策としては物が落ちるような場所や有毒な物質が漏洩しそうな場所に従業員が立ち入らないという、危険から従業員を遠ざけるという対応策が取られた。

こうした対応策がとられる一方で、現在、労働災害で多くを占めるようになったのは、長時間労働や職場での人間関係に起因する疾病である。こうした疾病に対して危険から従業員を遠ざけるという伝統的な対応策はとる事ができない。なぜならば、職場環境そのものが従業員の健康を害しているからである。また、職場環境は労働者個人の心がけや政府の政策というよりは企業の取り組みに大きく左右される。したがって、長時間労働の解消や職場での人間関係の改善といった事柄については、労働者に危険を回避させるコストよりも、雇用主が危険を回避するコストの方が低いと考えられるので、労働者自身が責任を負うことは否定しないが、雇用主の責任を重くする方が合理的であると考えられる。つまり、企業が経営の重要な要素として従業員の健康に取り組むことには経済学的にも根拠があり、社会が抱えている課題を解決する重要な手段であるといえよう。

² このパラグラフについては浜田(1977)を参考にしている。定理の詳細などに関心がある読者はこの書籍を手にとると良い。

4. 「企業経営と健康」を巡る研究の最新動向

企業経営と健康という課題について、様々な側面からのアプローチがあり得るだろう。産業保健スタッフであれば、医学・公衆衛生学からのアプローチを考えるであろうし、経営学者は経営学からのアプローチを考えるであろう。また、「企業経営と健康」というフレーズを聞いて人事・労務担当者が思い浮かべることと健康保険組合のスタッフが思い浮かべることはおそらく同じではないだろう。各人のバックグラウンドによって考えることが違うのは当然である。その中の一部ではあるが、この節では、「企業経営と健康」を巡る研究の最新動向として、経済学の動向を紹介したい。

経済学は新たな理論の登場によってその様相を大きく変えてきたが、ゲーム理論の登場が経済学を大きく変えたことに異議を唱える研究者はいないだろう。そして、ゲーム理論が経済学の理論を変えたことはもちろんであるが、それにとどまらず、経済学の実証分析や制度設計にもゲーム理論が応用されるようになってきた。ゲーム理論が応用されている分野としては、学校選択制³、カルテルの課徴金免除、周波数オークションなどがあるが、医療従事者にとってなじみがあるものとしては研修医と研修医療機関のマッチング⁴が挙げられるであろう。そして、未だ学問的応用にとどまるが、労働契約についても、ゲーム理論をベースとした人事経済学 (Personnel Economics) という分野が登場している。

4.1 人事経済学と健康

人事経済学 (Personnel Economics) という言葉を聞いたことがある読者は少数であろう。おそらく労働経済学 (Labor Economics) であれば聞いたことがあるという読者も多いだろうが、人事経済学はゲーム理論の応用分野である契約理論を用いて、労働契約はいかにあるべきか (あるいはある労働契約によって何が起きるのか) を理論的に考察し、さらには、企業の人事データを用いて実証分析を試みようとする学問分野である。いくつか分野を例示すると、昇進、成果主義、評価のあり方、チーム生産、管理職の役割、組織と市場メカニズムとの関係などを挙げることができよう。つまり、人事経済学は労働経済学が取り上げてきた問題についてゲーム理論や企業内部のデータも利用した実証分析を通じて解明しようという学問分野であると考えてよいだろう。

さて、人事経済学の分野で健康と企業経営との関連についてどのように触れられているのであろうか。survey 論文である Lazear and Oyer(2007) を見てみると、残念なことに現状では雇用主による子育て支援策、立派な職場環境などと並んで非金銭的報酬の一環として捉えられているに過ぎない。Lazear and Oyer(2007) によるとこうした非金銭的報酬が存在する理由として、①税制上の理由 (日本でも従業員に現物を廉価で販売しても一定限度までの間であれば、所得税の課税対象にはならない。)、②規模の経済 (従業員個人が購入するのではなく、企業のような大きな集団となって購入した方が安くなる。例えば民間保険の団体契約を考えると分かりやすいであろうか。)、③自社製品を直接従業員に販売する (例えば、レストランでは、従業員に食事を提供するサービスを他の企業に任せより、自社で提供した方が効率的であるというケースが紹介されている。) を挙げているが、残念ながら、CSR や人的資源に対する投資としては未だ捉えられていない。今後、こうした部分に焦点を当てていくことが人事経済学に求められているといえよう。

³ 興味のある読者は安田 (2010) を読むと良い。

⁴ 例えば鎌田・小島・和光 (2011) を参照せよ。

5. 健康経済・経営・会計部会が目指すもの

本稿の執筆者は経済学者なので、前節では経済学の視点から企業経営と健康について論じた。無論、他の専門分野の方はまた異なった視点をお持ちであろうが、その点はお互いに尊重して企業経営と健康というテーマに取り組みばよいと考えている。

このテーマについて、経済学者のみならず、経営学や会計学、公衆衛生学といった分野の専門家、さらには産業保健スタッフや人事担当者、健康保険組合の担当者といった実務家も交えて、分野横断的に取り組まれるようになった大きなきっかけとしては、2007年10月から2008年3月まで行われた経済産業省健康資本増進グランドデザイン研究会（事務局：富士通総研）が挙げられよう。この研究会の詳細は研究会の報告書か研究会のメンバーで執筆した田中・川淵・河野（2010）を参照いただきたいが、少子高齢化や厳しい財政状況、メタボ対策などを踏まえ、健康資本の増進のために必要な環境整備について検討を行うことを目的に、企業および個人による疾病予防等を促進させる仕組み、インセンティブ、健康増進効果の見える化⁵、CSR活動との関わりなどについて以下の研究会委員等により調査・検討が行われた。

【委員】

青砥伸治 トヨタ自動車健康保険組合常務理事
秋山美紀 慶應義塾大学総合政策学部専任講師
井上洋 社団法人日本経済団体連合会産業第一本部長
魚住隆太 あずさサステナビリティ株式会社代表取締役社長
金井壽宏 国立大学法人神戸大学大学院経営学研究科教授
川淵孝一 国立大学法人東京医科歯科大学大学院医療経済学分野教授
木村道弘 小松製作所健康保険組合理事長付（～平成19年11月）
久保田長典 小松製作所健康保険組合専務理事（平成19年12月～）
小林篤 株式会社損保ジャパン総合研究所代表取締役常務
清水谷論 財団法人世界平和研究所主任研究員
田中滋 慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授
野田啓一 株式会社ベリソース代表取締役
倍和博 学校法人廣池学園麗澤大学国際経済学部准教授
平山浩一郎 株式会社マベリックトランスナショナル代表取締役社長
古井祐司 国立大学法人東京大学医学部附属病院22世紀医療センター健診情報学講座助教

【経済産業省】

西山圭太 経済産業政策局産業構造課課長
守山宏道 経済産業政策局産業構造課課長補佐
山本英一 経済産業政策局知的財産政策室室長補佐
星原芳雄 経済産業省診療所所長
大栗美智子 大臣官房厚生企画室健康管理専門官

⁵ いわゆる「健康会計」

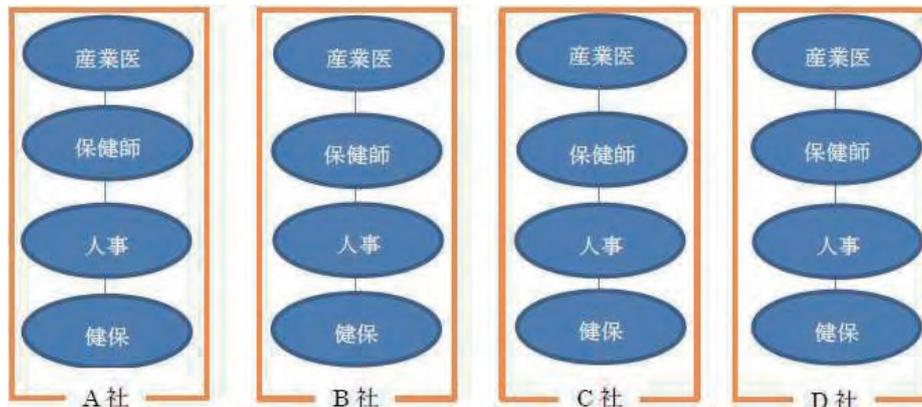
片岡隆一 大臣官房厚生企画室室長補佐
村上敬亮 商務情報政策局情報政策課企画調査官
渡辺弘美 商務情報政策局サービス産業課医療・福祉機器産業室長
竹廣克 商務情報政策局サービス産業課医療・福祉機器産業室室長補佐

【厚生労働省】

石塚哲朗 健康局総務課生活習慣病対策室室長補佐
(敬称略・肩書きは全て研究会当時のものである。)

以上の研究会を契機として、我々は企業経営と健康に関する提言などを発し、社会でも一定の認識を得るに至ったと認識しているが、それでもなお、いくつかの問題点が存在することを指摘しなければならない。

一つ目は個々の産業保健スタッフや、人事や健保の担当者が属人的に行っている色彩も強く、下図の横のつながり（他社同部門とのつながり）はなかなか無く、縦のつながり（同会社の別部門）が薄いと思われるケースも散見され、それに伴い、取り組みが現場レベルにとどまり、マネジメントといった全社的な視点で、生産性に焦点を当てて取り組まれることは少ないことが挙げられよう。



二つ目が健康・医療に関する情報が社内・グループ内で適切に共有されていないため、データに基づいた健康増進が難しいケースが多いことである。そして、三つ目は人材に関する問題である。保健師については、全国各地の看護大学などで養成課程が存在するが、産業保健に関する知識については修得することが必ずしも求められておらず、我々が調べたところ、産業保健に関する講義が必修となっている養成機関はかなり限られている。また、健康保険組合のスタッフや人事担当者については特に国家資格が必要ではない上に、人事のローテーションの関係もあり、必ずしも企業経営と健康の問題に詳しいわけでもないという問題点が指摘できよう。さらに、研究上の問題点として、これまで企業経営と健康という分野は主に大企業を中心に研究が進められてきたため、日本の労働者の多くが勤務する中小企業については研究がほとんど進められてこなかったという点も指摘できよう。

以上で掲げたような課題を解決するため、主としてマネジメント層をターゲットに、従業員の健康と生産性との関係について認識を深めてもらう手段を検討するとともに、実際に企業や社会において現場レベルの個別の取り組みをマネジメントレベルにまで引き上げる手段を明らかにしたいと考え、

このたび、健康経済・経営・会計部会を設置した。

この部会の参加者は訴求対象であるマネジメント層も含め、健康経営、健康会計に取り組もうとする企業の産業医や保健師、人事や健保の担当者といった実務家とこの分野に関心を寄せる研究者としたい。現時点での研究助言委員は以下の通りである。

健康経済・経営・会計部会研究助言委員

(敬称略・五十音順)

安倍孝治 特定非営利法人健康経営研究会副理事長

(元ワールド健康保険組合常務理事)

落合正浩 サークルKサンクス産業医 (トータルヘルス研究会代表)

久司敏史 損保ジャパン日本興亜ヘルスケアサービス業務部長

河野敏鑑 専修大学ネットワーク情報学部講師

(社会保障・健康と企業経営・公共経済・ジェロントロジー)

小林篤 損保ジャパン総合研究所ファカルティフェロー

小林成樹 けんぽ共同健診協議会事務局長

鈴木俊晴 法政大学通信教育部講師 (産業保健法)

田中滋 慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授

(日本ヘルスサポート学会理事長) (医療政策・ヘルスマネジメント)

錦戸典子 東海大学健康科学部教授 (産業看護学)

野田啓一 ヘルスメディア株式会社代表取締役社長

東野徹 株式会社メディカルプラットフォーム代表取締役社長

前田一寿 株式会社ロブ代表取締役社長

目黒昭一郎 麗澤大学大学院経済学研究科教授

(元バイエルメディカル株式会社社長、帝人株式会社企画管理室長)

これまでに研究会は都合3回開催した。第一回研究会は2013年8月8日に井上貴晴氏を講師にお招きして開催した。第二回研究会は2013年10月4日に研究会のメンバーである落合正浩氏に講師をお願いして開催した。第三回研究会はSGホールディングスの山根加寿恵氏を講師にお招きして2013年12月5日に開催した。

今後、研究会の方向としては、企業経営と健康に関する企業の取り組み状況を把握するだけでなく、法律学などこれまでになかった着眼点も交えて多様な視点から事例を分析することを目指したい。また、経営層に向けて、どのように「企業経営と健康」といったテーマへ取り組む方策についてどのようにアピールすればよいのか、さらには中小企業において、どのような取り組みが考えられるのか、大企業と共通する点・相違する点に焦点を当てて解明したいと考えている。

参考文献

Hemp P.: Presenteeism: at work-but out of it. Harvard Business Review, 49-58 (2004).

Coase RH.: The Problem of Social Cost. The Journal of Law and Economics 3, 1-44 (1960).

Lazear EP. and Oyer P.: Personnel Economics. NBER Working Paper 13480, (2007).

<http://www.nber.org/papers/w13480>

厚生労働省保険局調査課 (2013) 「医療保険に関する基礎資料～平成 23 年度の医療費等の状況～」

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/kiso23_3.pdf

田中滋・川渕孝一・河野敏鑑 (2010) 「会社と社会を幸せにする健康経営」 勁草書房

浜田宏一 (1977) 「損害賠償の経済分析」 東京大学出版会

安田洋輔 (2010) 『学校選択制のデザインゲーム理論アプローチ』 NTT 出版

鎌田雄一郎、小島武仁、和光純「マッチング理論とその応用：研修医の「地域偏在」とその解決策」

『医療経済研究』Vol. 23、No.1、pp.5-20