



文教大学大学院 情報学研究科

情報学ジャーナル

Vol.3-(1) (Feb, 2008)

論文

## 管理会計とメンタルヘルス

文教大学大学院 情報学研究科 教授 志村 正

**概要** 労働者が過度のストレスからメンタルヘルス問題を抱える企業が次第に増えている。これに対処するために各種の対策・施策を実施している企業もあるし、全く実施していない企業もある。しかし、メンタルヘルスケアに取り組んでいないと、医療コストの増加をもたらし、さまざまなリスクを負うことになる。本論はこうしたメンタルヘルス問題に対する管理会計からのアプローチを試みたものである。予算管理、バランスト・スコアカード (BSC)、品質コスト管理、企業の社会的責任 (CSR)、リスク・マネジメントの観点からメンタルヘルス問題を考察している。

労働者のメンタルヘルス不調は、作業能率を低下させ、生産性を減少させるだけでなく、レピュテーション・リスクを高め、企業の社会的責任に悪影響を及ぼす。BSC はメンタルヘルスケアと生産性への道筋を確認するのに役立つ。品質コスト・マネジメントはメンタルヘルスケアに関わるコストまたは損失を理解し、より良くメンタルヘルスを管理するのに役立つ。

(2008年1月31日受付)

論文本編をはじめ、著者略歴、英文概要等は、文教大学大学院情報学研究科のホームページにて配布しております。インターネットにて下記 URL にアクセスし、ご覧ください。

文教大学情報学研究科ホームページ: <http://www.bunkyo.ac.jp/faculty/gs-info/>

文教大学大学院 情報学研究科

〒253-8550 神奈川県茅ヶ崎市行谷 1100

Tel 0467-53-2111(代表), Fax 0467-54-3724

<http://www.bunkyo.ac.jp/faculty/gs-info/>

## 著者略歴

志村 正 Tadashi Shimura



1951年生。1980年3月慶應義塾大学大学院博士課程商学研究科単位取得退学。同年4月創価大学経営学部専任講師に着任。1983年4月に助教授。1989年4月文教大学情報学部助教授に就任。1996年に教授。2005年4月より大学院情報学研究科情報学専攻教授を兼ねる。原価計算と管理会計を専門とする。大学院では、『管理会計情報特論』を担当。

## お問い合わせ先

住所：〒253-8550 神奈川県茅ヶ崎市行谷 1100 文教大学大学院 情報学研究科

電話：0467-53-2111(代表)

ファックス：0467-54-3724 (大学院事務室)

メールアドレス：shimura@shonan.bunkyo.ac.jp

# 管理会計とメンタルヘルス

文教大学大学院情報学研究科教授 志 村 正

## .メンタルヘルス問題 - 問題の提起

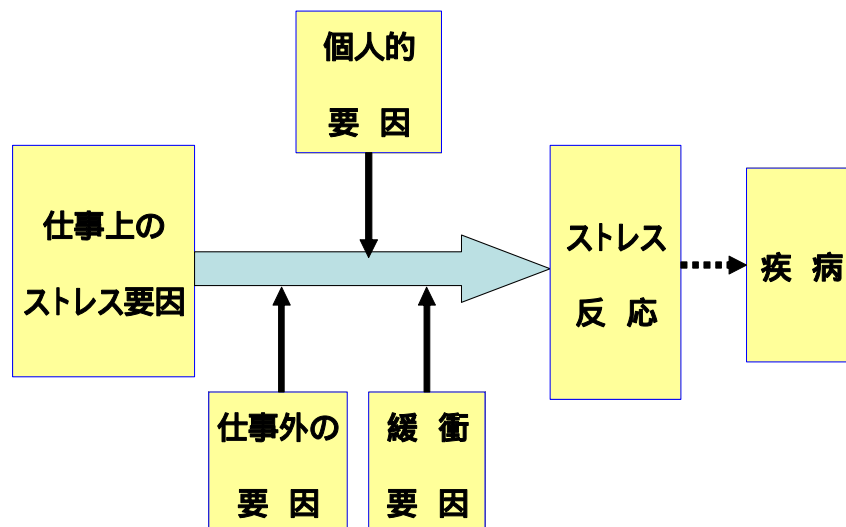
長時間労働、過重労働、成果主義の導入などによってメンタルヘルス不調を来す従業員や管理者が増えている(1)(2)。社会経済生産性本部が行った調査(2004年)によると、約6割の企業が最近3年間で企業内の「心の病」が増加傾向にあると回答している(3)。

「心の病」による1ヵ月以上の休業者は74.8%の企業で存在し、従業員3,000人以上の企業では90%を超えており、自治体では100%となっている。「心の病」のなかで最も多い疾患はうつ病(気分障害)で全体の85%以上を占めている(『産業人メンタルヘルス白書』2007,61)。また、厚生労働省が2002年に行った「労働者健康状況調査」(対象は16,000人の労働者で有効回収率は72.8%)では、「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある」と回答した労働者の割合は61.5%(男性63.8%、女性57.7%)となっている。

事業者は従業員のメンタルヘルス(mental health:心の健康、精神保健)に無頓着だと、能率の低下、無断欠勤による作業の遅れ、ひいては生産性の低下をもたらすだけではない。従業員が実際にメンタルヘルス不全になったり過労死に追い込まれた場合には、安全配慮義務を怠ったとして損害賠償責任を負わざるを得ない事態を招くことになる。従業員のメンタルヘルス不調による損失は甚大である。コストとしてどのようなものを含めるのか問題はあがあるが、「最近の推定値で、ストレスに関連した病気の年間コストはアメリカ合衆国だけで数百億ドルで、その半分以上が欠勤と生産性低下によるコストである」といわれている(Bain & Mabey,1999,169)。わが国の場合、「休職する人の賃金ベースの損失が年間1兆円とする試算もある」(『日本経済新聞』2006年12月28日付、夕刊)。

仕事上のストレスがストレートにストレス反応に結びつくわけではない。図1は、アメ

図1 NIOSHの職業性ストレス・モデル



リカ労働安全保健研究所（National Institute for Occupational Safety Health：NIOSH）の職業性ストレス・モデルである（各要因の詳細は省略している）（Hurrell and McLaney,1988,27-28）。「仕事上のストレス要因」つまりストレスの例としては、「職場環境」、「将来性不安」、「仕事のコントロール」、「仕事の量的負荷と変動」、「人間関係」、「仕事への適性」があげられる。これによると、「個人の要因」（年齢、性別、職種、性格特性など）、「仕事外の要因」（家庭問題など）、「緩衝要因」（上司や友人、家庭からのサポート）が媒介変数としてあげられる。前二者はストレス反応の促進要因とも抑制要因ともなるが、最後者は抑制要因となる。ストレス反応は、身体面、行動面、そして心理面に現れる。このうち、行動面の慢性反応として、遅刻、欠勤、作業能率の低下となって現れてくる。

本稿の目的は、このようなメンタルヘルス問題を積極的に管理会計の研究領域、フレームワークに取り込むことの必要性を強調し、その試みを提示することである。まず初めに、メンタルヘルス問題の現状を見ながらその取り組みの意義を明らかにし、メンタルヘルス問題をどのように管理会計の研究分野で議論できるかを提案する。予算管理、BSC、品質コスト、CSR、そしてリスク・マネジメントをテーマとして取り上げる。

## ・メンタルヘルス問題の背景

心の病が最も多い年齢層は30代である。厚生労働省によれば、30～39歳が、「精神障害等に係わる労災」の請求件数は、2006年度に283件と全体の34.5%を占め、その前の年度より15.5%も増加している。その原因として、一般に指摘されているのは、成果主義の導入、長時間労働（過重労働）である(4)。

成果主義とは、個人の成果目標を明確化して、その達成度で評価し、その結果を報酬に反映させる方法である。そのさい、目標がどのようにして達成されたのか、そのプロセスは評価されない。これが従業員間の競争を駆り立て、チームワーク、情報の共有、助け合い、コミュニケーションの欠如をもたらしていると指摘されている。

山田（2007,26）は、コスト削減に偏重した「ゆがんだ成果主義」が職場の育成機能を低下させる方向に作用し、チームワークを尊ぶ風土にもマイナスに働いたと指摘する。成果重視が助け合いを阻害し、社員を孤立化させている、つまり職場でのコミュニケーションが減少したという。また、今井（2007,29）は成果に応じて評価することは正義にかなった行為といえるが、同時に人々の協力やコミュニケーションを阻害するという副作用をもたらしたと評価する。それで、最近では、精神疾患の原因が成果主義導入によるためであるということが一般的常識になっているという（天笠,2007,22）。

労働安全衛生法は、労働基準法にある「労働者の安全及び衛生に関しては、労働安全衛生法の定めるところによる」（第42条）との規定に基づいて、「職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進すること」を目的として制定された。この法律自体は、安全衛生に関する規制の原則を定めたもので、規制の具体的内容は、労働安全衛生法施行令、労働安全衛生規則などに定められている。これらは、最低の労働条件の基準を定める取締法規で、これに違反した場合には、一定の範囲で刑事罰の対象となる。裁判例において、労働安全衛生法は従業員に対する民事上の安全配慮義務（ま

たは健康配慮義務)を定める基準になるとされる。安全配慮義務とは、業務の質と量を適正に把握して管理し、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないように配慮する義務のことである。企業がこの安全配慮義務に違反し、疾病の発症・罹患に至った場合には、企業は当該従業員に対して民事上の損害賠償責任を負う。

経済のサービス化が進展し、24時間営業をする企業が増えたり、またバブル崩壊によるリストラの影響で労働力不足が深刻となっていたり、IT(情報技術)化による労働の変化などによって、長時間労働(過重労働)が増えて問題となっている。長時間労働は、睡眠時間を奪い、慢性的な疲労の蓄積、心理的疲弊をもたらし、当然ながら仕事にもマイナスの影響を与える。最悪の事態が過労死ということになる。

2006年4月に改正された「労働安全衛生法」では、新たに「長時間労働者への医師による面接指導の実施」が義務づけられた(第66条の8)。面接指導が実施されるのは、1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1ヵ月100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる場合であって、労働者が自ら申し出たときである(第52条の2)。その場合には、ただちに事業者は、当該労働者に対して医師による心身の状況等を把握し、必要な指導を実施する義務を負うというものである。

2006年時点で、週の就業時間が60時間以上にのぼる就業者の割合を年齢別に見ると、30代が最も多く、30~34歳で14.3%、35~39歳で14.7%になっている。もっとも、この統計の中には、いわゆるサービス残業は含まれていないので、実質的にはもっとその割合は高くなる。また、労働時間や時間配分を労働者自身が自分で管理できる裁量労働制が時短策として有望視されているが、時間外手当を支払う必要がないことを逆手にとってその名の下に定時出勤、長時間労働を強いる企業もあり、なかなか時短が進んでいないのが現状のようである。

日本経済新聞社が行ったネット調査(回答者3,400人)によると、「2~3年前に比べて仕事量は増えているか」の質問に対して、「大幅に増加」と「少し増加」と回答した者が合計52%に達した。「仕事が原因で精神の健康を害したことがあるか」の質問に対しては、5人に1人が「ある」と回答している(『日本経済新聞』2007年10月1日付)。

長時間労働であるから生産性が高いかということ、必ずしもそうとは言えない。統計は、むしろその逆を示している。OECDの発表した「2005年度の労働生産性推計」(2006年9月)によると、生産性(時間当たりGDPで測定)と労働時間とは逆の相関が見られた。日本とアメリカを比較してみると、労働時間は日本のほうが60時間以上多いが(1,780時間弱)、生産性はアメリカの70%しかなかった。

## ・予算管理とメンタルヘルス

予算はプレッシャー・デバイス(圧力用具)と見なされる場合がある。それは、予算の達成がノルマとなっていたり、報酬制度と密接にリンクされているときに、特に顕著に感じられるものである。そうすると、予算目標を達成すること自体にストレスを感じるようになる。こうしたストレスは予算に限ったことではない。目標を達成することがストレスサー(ストレス要因)となるのである。そのコーピング(対処)として、予算の逆機能的

行動が指摘されている(5)。

もちろん、すべてのストレスが良くないわけではない。それには、積極的な側面と消極的な側面がある。人をよりチャレンジングな目標(ストレッチ・ターゲット)へと駆り立て、達成への動機づけを与えるのもこのストレスであり、これはストレスの積極的な面と言える。適度なストレスは生産性を向上させる力となるが、反対に、過剰(過度)なストレスは仕事のモチベーションや生産性を低下させる傾向にある。

予算への参加はストレスを減らすのに役立つ。予算への参加を許容すると予算スラックが生み出される危険が指摘されているが、予算スラックこそが部下の管理者の自由裁量度を増すことにつながり、ストレスを軽減するのに大いに寄与すると思われる。というのも、仕事に自分の判断で自由に裁量できる部分があるほど、つまりコントロール度が大きいほど、精神的ストレスは低いということが言われているからである(6)。

したがって、従業員のメンタルヘルスの観点からは、参加型予算のほうが権威型予算(トップダウン予算)よりも、たとえ予算スラックを許容することになろうとも、予算スラックからの損失を補って余りあると考えられる。予算スラックから生ずる損失がどれほどかを指摘している文献もあるが、従業員の精神衛生上は、予算スラックが正当化されよう。

厳しい目標やノルマもストレス要因となりうると前述したが、予算を含む業績目標達成へのプレッシャーがストレスとなって逆機能的行動となって現れるとは必ずしも言えない。行動科学によれば、「人間の創造性や自発性は、それらを発揮するように促す合理的なレベルのプレッシャーの下で最大限に発揮される」という(Simons,2000,242)。しかし、同じプレッシャーであってもそれをストレスと感じる管理者と感じない管理者がいることを認識すべきである。ストレスを感じている管理者には、ストレッチ・ターゲットを与えないとするのもメンタルヘルスケアでは大切と考える(7)。

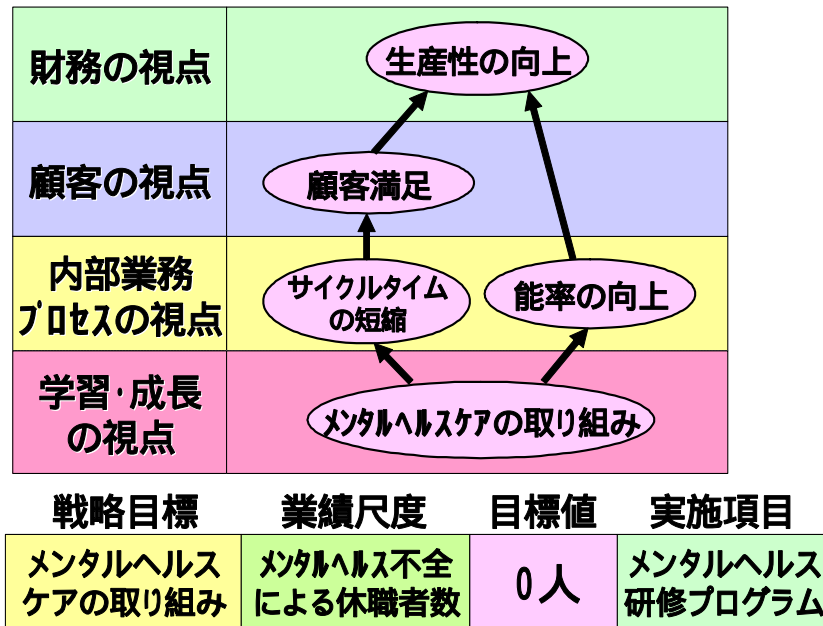
多くの企業は、自らのポジションを高めるために、ストレッチ・ターゲットを掲げている。しかし、過度なストレッチ・ターゲットは仕事への意欲を削ぐことも理解すべきである。

## **.BSC とメンタルヘルス**

BSC (Balanced Scorecard) は、当初は非財務指標を含む業績評価のツールとして開発されたが、戦略実行のツールとして発展している。BSC は4つの視点から戦略実行のロードマップを描き、戦略の実現を図っていく。「財務の視点」、「顧客の視点」、「内部業務プロセスの視点」、そして「学習と成長の視点」である。

「学習と成長」の視点は従業員に関わる戦略であり、企業経営のインフラ的な部分である。メンタルヘルス不調(不全)は、作業能率の低下、品質の低下、生産性の低下につながると言われている。それゆえに、「メンタルヘルスケアの取り組み」という戦略目標は「欠陥品の減少」、「生産リードタイムの短縮化」を通して、「生産性の向上」へと導くという仮説的な連鎖が提示される。「メンタルヘルスケアの取り組み」という戦略目標の業績尺度としては、「休職者数」「休職日数(件数)」「うつ病罹患率」(8)「メンタル不調者数」「メンタル不調率」「従業員の職務満足度」が考えられよう。その(戦略的)イニシアティブ(実施項目)ないしはアクションプランとしては、「メンタルヘルス研修の

図2 戦略マップとスコアカード



実施」「外部 EAP 機関の活用」などが挙げられる。

「メンタルヘルスキアの取り組み」という戦略目標は、「働きやすい職場環境」とか「従業員満足」という戦略テーマの一部を構成することになるが、その戦略目標に限定して戦略マップとスコアカードを例示すると図2のようになる。

EAP (Employee Assistance Program: 従業員支援プログラム) は、ストレスや悩みを抱える従業員にカウンセリングや研修、心理テストを施し、心の病を予防するとともに、休業者には復職を支援するプログラムのことである。EAP はもともとはアメリカでアルコール依存者へのケアをする活動から始まった。このサービスを企業内のスタッフで提供するのが内部 EAP、外部の専門機関、専門サービスを利用するのが外部 EAP である。従業員の精神疾患を未然に防ぎ、生産性向上を目指すためにこうした外部 EAP 機関のサービスを利用する企業が増えているという(『日本経済新聞』2007年12月26日付、15面)。外部 EAP は、各種のメンタルヘルス・サービスをオプションとして準備しているので、予算が限られている企業はこのサービスを利用しやすくなっている(9)。

「学習と成長の視点」は一連の因果連鎖の起点であり、最先頭の先行指標であるから、「財務の視点」の戦略目標の実現はまず「学習と成長の視点」の戦略目標の成功いかんにかかっている。また、従業員の精神的健康への積極的な取り組みが企業価値の向上につながるとの因果連鎖を仮定することも可能である。

厚生労働省が平成14年に実施した「労働者健康状況調査」では、心の健康対策(メンタルヘルスキア)に取り組んでいる事業所は全体で23.5%で、1,000人以上の事業所規模では、約9割となっている。規模が小さい事業所ほど実施は少なくなっている。その取り組み内容を見ると(複数回答)、「相談(カウンセリング)の実施」(55.2%)が最も多く、「定期健康診断における問診」(43.6%)、「職場環境の改善」(42.3%)、「労働者に対する教育研修、情報提供」(35.7%)、「労働時間等の改善」(30.3%)の順となっている。これらの取り組み項目はイニシアティブと考えて良い。

もし様々な施策、イニシアティブを実施しても一向に各指標が改善されないようであれば、その施策の運用が不適切であるか因果連鎖の仮説それ自体が問題なのかをもう一度見直す必要がある(10)。

## ・品質コストとメンタルヘルス

人材、ないしは人的資源は経営の核となる経営資源であり、メンタルヘルス不全は重大な資源の枯渇であり、企業損失である。人材の質を高めることは生産性のアップや定着率の上昇につながる。

人材の質を管理するという観点から見てみよう。

製品やサービス（以下、製品とする）の質、つまり品質のマネジメントを実施するに当たっては、品質のコスト（cost of quality）を把握する必要がある。品質コストとは、製品の品質を維持または向上するために発生したコスト、および低品質（または悪品質）のゆえに対処、処理しなければならないコスト（将来、悪品質の製品を生み出さないためのコスト）である。

品質のコストを分類する際に一般に PAF 分類が用いられる。PAF 分類では、品質コストを、予防コスト（P コスト）、評価コスト（A コスト）、失敗コスト（F コスト）に分類し、失敗コストをさらに内部失敗コスト（IF コスト）と外部失敗コスト（EF コスト）に二分する。この分類の観点から従業員のメンタルヘルス問題を取り上げると、品質コストを人材品質コストになぞらえることができないだろうか。

人材のメンタルヘルスに関する教育・研修にかかるコスト、カウンセリング室の常設のためのコストなどは予防コストとなる。人材の定期検診・メンタルヘルス・チェック、給与、福利厚生にかかるコストは評価コスト、人材のメンタルヘルス不調、またはメンタルヘルス不全者を出してしまったが、その治療に要したコストや労働時間の喪失に伴う機会損失、労働復帰に要したコストなど企業内部で発生した人材コストは内部失敗コスト、解雇されたまたは自殺した元従業員による訴訟コストと損害賠償金、それに伴う社会的信用の失墜（機会損失）は外部失敗コストとなるであろう。予防コストは、いわば将来の人材品質コストを削減する投資的な意味合いを持つ。「安全な製品と労働環境は、顧客を引きつけるだけでなく、事故による内部コストも減少させる」（Porter & Kramer, 2006, 83）（傍点は筆者）。メンタルヘルス不調により、不注意を誘発し、事故に至るケースも考えられよう。

近年、過労や過重のために自殺に至った労働者に対する事業者（企業）側の安全配慮義務が問われる裁判で、企業責任として労災の認定を受けたり、民事訴訟の損害賠償を請求されるケースが徐々に増えている。企業側の安全配慮義務違反として敗訴するケースが多くなっている。こうした訴訟がメディアを流れることは、企業に対するイメージの悪化、レピュテーションの低下を招く事態となる。

失敗コスト、とりわけ外部失敗コストを負担するよりも、予防に投資して失敗コストを少なくする方策を考えた方がどれほど賢明なことか。企業のイメージダウンとレピュテーション低下は、企業の活動のさまざまな局面に短期的だけではなく、長期的にも悪影響を及ぼすからである(11)。レピュテーション効果を財務的に評価・測定しようとする試みも



行われているが（櫻井,2005）、その損失は計り知れないほど大きい。優秀な人材の喪失、製品・サービス売上高への影響は言うに及ばず、有望な人材をリクルートできなくなったり、地域住民からの協力が得られなくなったり……するかもしれないのだ。逆に、働きやすい職場環境という良いレピュテーションは、良い人材を集めやすくなる。

実際に、予防医療に力を入れる企業が増えている。例えば、トヨタは予防医療を小さなコストで大きな対価を得る近道と位置づけている（『日本経済新聞』2007年12月20日付、「トヨタが超える」より）。また、日本IBMや大日本印刷、東京電力、NECも予防に軸足を置き始めているという（『日本経済新聞』2006年12月28日付、夕刊）。

## ・CSRとメンタルヘルス

CSR経営はグローバルな傾向となり、近年、わが国でもCSRへの関心は高まっている。なかにはCSR（Corporate Social Responsibility：企業の社会的責任）を戦略テーマの一つとして取り組んでいる企業も登場している。それはさまざまなステークホルダーと対面しながら、それらの期待に応えながら企業活動を行っていかねばならないということであろう。ステークホルダーの中には、株主、投資家、顧客、地域住民のほかに、従業員が含まれることは言を俟たないであろう。「企業価値とは、すべてのステークホルダーからの信頼の総和である」としたコマツの坂根正弘社長のコメントはうまくCSRの核心を突いたものである（『日本経済新聞』2005年1月17日付）。経済のグローバル化の下では、大企業は世界中のあらゆる人たちがステークホルダーになる。つまり、CSRはあらゆるステークホルダーに対してアカウンタビリティを果たすことである。

とりわけ社員の健康管理は、人材が経営において核となる資源であることを考えると、企業が最優先に取り組むべき課題であろう。わけでも従業員のメンタルヘルスへの配慮（ケア）はメンタル不調を抱える従業員が増えている情勢の中では避けて通れない問題である。もし、メンタルヘルスケアに積極的に取り組んでいなければ、この企業はCSRを標榜する資格はないことは言うまでもない。

興味深いことに、日本経済新聞社が2004年に実施した「企業の社会的責任（CSR）調査」において、CSRの評価項目の一つに「従業員対応」があるが、その中に「メンタルヘルスケアの取り組み」を掲げていた（『日本経済新聞』2005年1月17日付）（12）。このことはだいぶ以前から従業員のメンタルヘルスが問題となっていたことを示唆するものである。

CSRの観点から企業価値を評価する際に、トリプルボトムラインという考え方がある。トリプルボトムラインとは、企業の経済価値（財務価値）だけではなく、社会価値や環境価値を高めることである。これは、持続可能な（sustainable）社会を考えた企業活動のあり方といえる。企業価値に対するこのようなとらえ方は一般的になりつつある。また、企業価値とは、経済価値と社会価値と組織価値の総体であるとする見方もある。この組織価値には、組織風土や経営者のリーダーシップのほかに、従業員の仕事への熱意、潜在的な能力、チームワークなどの無形の価値も含まれる（櫻井,2005,105）。従業員を大切にすることは、顧客や地域住民をも大切にすることにつながる。

CSRがグローバルなレベルで、部品や資材の調達、資金の調達・融資、製品・商品の売

買などを行う上で重要な取引条件とする企業が増えている。

従業員のメンタルヘルスケアへの取り組みは SRI ( Social Responsibility Investment ) の評価にも影響を与える。SRI は CSR に積極的に取り組んでいる企業の株式に、優先的・選択的に投資を行ったり投資信託のポートフォリオに組み入れる考え方であるが、世界の SRI 市場規模は年々急速に拡大している。わが国にも現在十数個のファンドがある。

SRI 評価機関が重視する評価項目は評価機関によって異なるが、例えばイノベスト社などは、従業員の健康と安全対策をその一つに挙げている。従業員の健康に問題を抱えている企業はネガティブ・スクリーンの対象となり、逆に積極的に取り組んでいる企業はポジティブ・スクリーンの候補となる。

コンプライアンス ( 法令遵守 ) の観点からも、労働基準法、労働安全衛生法などの労働関連法規を守ることは当然のことである。

## ・リスク・マネジメントとメンタルヘルス

リスク・マネジメントとは、「企業に潜在的に損害を与える可能性のある幅広い出来事を、論理的な方法で識別し積極的に損害を最小限にするよう働きかけるプロセス」( 櫻井,2005,176 ) と定義すれば、従業員のメンタルヘルス問題は、リスク・マネジメントの問題でもある。これは、レピュテーション・リスク ( reputation risk ) の一部である(13)。リスクを洗い出すとき、メンタルヘルス問題を無視してはならない。それは決して小さな問題などではない。従業員の精神障害をリスクとして認識すべき時代である。

もちろん、すべてのリスクを取ってリスクを完全になくすことは実際的でもないし、不可能に近い。こうしたリスク対策には莫大な資金と予算が必要である。コスト・パフォーマンスを考えたリスク・マネジメントが求められる。

ストレス状態にあると精神的に不安定になり、集中力を欠き、作業上のミスや事故を起こしやすくなる。その結果、仕事の質は低下し、納期に間に合わなくなって、顧客や取引先の信用を失いかねないというリスクがある。また、メンタルヘルス不全で解雇された元従業員による反社会的な行動によって損害を被るというリスクもある。

社内にメンタルヘルス問題が発生しているにもかかわらず、何の対策も取らずに放置していると、いずれは内部告発や労災訴訟のリスクを負う結果となる。特に劣悪な職場環境にいる労働者からの内部告発のリスクが高い。

リスク削減・除去の基本は予防である。メンタルヘルス問題を起こさないような取り組みが求められる。メンタルヘルスに対する教育・研修、定期的なストレス・チェック、カウンセリングの実施はそうした取り組みの一例である。節で触れたように、その対策の一部として外部のサービスを利用しても良い。

上司の管理者がメンタルヘルスに関する正しい理解と認識を持たないために部下のメンタルヘルス不調を引き起こすことが大いにあり得る。従業員だけでなく、管理者に対する教育・研修は重要である。この点で、部下に対する管理能力向上を目的とした上司の研修を実施し、社員の心の健康対策を強化する企業が現れてきたことは、その表れといえよう ( 『日本経済新聞』2008年1月5日付 ) 。

将来のリスクに備えて、保険をかけることはリスク・ファイナンスの典型的な技術

である。これはリスク移転である。伝統的には、リスク・マネジメントという保険をかけることを指して用いることが多い。すべての企業は、労働基準法における災害補償責任の履行を確保するために、労働者災害補償保険法（労災保険法）に基づいて、その保険に加入し保険料を支払わなければならない。労災による保険給付がなされるためには、精神障害を含め、その負傷、疾病、または死亡が業務上のものであると労働基準監督署長によって認定される必要がある。労災認定され保険給付がなされた場合には、当該企業の負担は原則としては無い。しかし、被災した従業員側から民事上の損害賠償請求訴訟を起こされ、企業側の過失が認められて敗訴したときには、この保険給付だけでは填補しきれない損害部分を支払わなければならない事態も想定しなければならないだろう。その損失の大部分は慰謝料と逸失利益つまり機会損失となる。

そのため、労災保険では補償しきれない部分に関しては労働災害総合保険に入っておくという対応策をとることができる。この保険は、労働災害で死傷した従業員や遺族に対し、政府労働保険の給付の上乗せとして行う補償を肩代わりする保険である。法定外補償保険と使用者賠償責任保険の2つがあり、いずれか一方のみを契約することもできる。あるいは、損害賠償積立金などを積み立ててリスク保有する方法もある。とはいえ、保険をかけたり積み立てておけば安心とは言えない。レピュテーション・リスクは除去できないからである。また、労災認定されなかったときの事業者の安全配慮義務は免れ得ない。

欧州連合（EU）では、「職場のストレスのリスク・マネジメント - 欧州枠組みプロジェクト（PRIMA-EF）」が2007年から立ち上げられて、国や企業が行うストレス対策を評価する指標作りが開始された。ここには将来、企業のストレス対策における格付けを行っていかうとする意図が見え隠れしているという（川上,2007）。

## ・おわりに

本稿は、漸増する労働者のメンタルヘルス問題に対する管理会計的アプローチを試みたものである。管理会計の立場から、この問題に取り組んでいくことの必要性と、どのようにアプローチしていくことができるかの一端を示してきたに過ぎない。

成果主義を導入する企業は8割を超えているといわれている。成果主義の中身となると各社各様である。成果主義は成果に見合う報酬を支払うシステムであるが、その導入が社会的潮流となっているが、報酬原資に制約があったり、部下を評価する上司の能力に問題があったり、評価のフィードバックが欠けていたりするなら、成果主義の本来の用いられ方がなされていないことになる。このような不適切な運用は従業員の疲弊をもたらす。それは多くの場合、コミュニケーションの欠如による従業員の孤立化につながり、メンタルヘルス不調の原因となっている(14)。成果主義の導入によって職場の雰囲気が一変することすらあることを銘記すべきである。働きやすい職場は仕事に対するモチベーションや熱意を高める。さらには、CSRにおける組織価値を向上させ、レピュテーション価値を高めるだけでなく、従業員のメンタルヘルスに良い影響を与える。

予算参加はコミュニケーションを促進し、予算目標達成へのモチベーションを高める。しかし、予算参加は予算スラックの形成につながると指摘されている。予算参加は予算スラックを補って余りあると考えられる。予算スラックのメリットの一つに、ストレス軽減

による従業員のメンタルヘルスケアも追加すべきであろう。

近年、仕事と生活の両方をバランスをとって充実させる生き方を求めるワーク・ライフ・バランスが注目されているが、これはビジネスパーソンのストレス・マネジメントの一環として提唱されてもいる。そのねらいは、生活の豊かさが経済の豊かさにつながる社会を目指そうとするところにある。長時間労働よりも、効率よく働きストレスを減らすことで発想力が高まる（大沢,2006）。

ここに来て、企業の長時間労働是正に向けた取り組みが活発化している。日本経済新聞社が日経リサーチの協力を得て、2007年10月に日経平均採用企業など大手500社を対象に実施した「働き方の未来調査」によると、「パート・派遣社員など非正社員の活用」（85%）、「残業の申請・承認など出退勤管理の厳正化」（81%）、「裁量労働制の導入」（38%）の順に時短策が導入されている。そのなかでも、松下電工では、「社員のワーク・ライフ・バランス向上のためには、時間管理を社員に任せることが効果的」との考えから、裁量労働制の導入を拡大するという（『日本経済新聞』2007年11月6日付）。また、テレワークによる在宅勤務も提案されている。これらが、メンタルヘルス不調者にとっても朗報になるか気休めにしかならないかは、その運用次第にかかっているといえよう。

こうした対策なり施策なりが能率アップ、生産性向上、ひいては企業価値の向上につながるかどうかを測定し検証する上で、BSC、品質コスト・マネジメントなどの管理会計手法が貢献しうるものとする。

## 注

(1) 厚生労働省が2006年に公表した「労働者の心の健康の保持増進のための指針」には、メンタルヘルス不調が次のように定義されている。

「精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むものをいう。」

(2) 管理者もメンタルヘルス不全になることもあるが、上層になればなるほどその数は少なく、多くの場合は従業員が圧倒的に多いので、以後、従業員とする。

(3) 調査書は全上場企業2,676社の人事労務担当者宛に送付され、回収率は10.0%である。心の病とは、うつ病、神経症、統合失調症などの精神障害に関わる病気を指している。

(4) パワー・ハラスメントやイジメが原因となる場合もあり、その原因は複合的である。

(5) 予算の逆機能的行動については、志村（2008）を参照されたい。

(6) WHOの資料では、「意思決定への参加の欠如」、「厳格で固定的な仕事スケジュール」（コントロール度の無さ - 志村）がストレスに関連するリスク要因になりうる。

(7) シールズは既にストレスを感じているマネジャーには、ストレッチ・ターゲットを与えないことも、ストレッチ・ターゲット管理を成功させるポイントになると指摘している（Shields,2005,554）。

(8) WHOが2004年に発表した調査によると、うつ病を含む気分障害の割合は、日本の場合、成人全体の3.1%と報告されている。

(9) 「フォーチュン500」の約95%以上がこのEAPを導入し、その90%が外部EAP機関

- のサービスを利用している（1997年）。
- (10)従来は、労働者の健康を重視して職場環境を改善することは生産性を低下させると考えられてきたが、最近では、労働者の健康と満足は生産性を向上させるという「健康職場モデル」が主流になっている。
- (11)フォンブランは、レピュテーションを企業の過去の行動や将来の見通しについて、ライバル企業と比較した際にステークホルダーがもつイメージの総体と考える（Fombrun,1996）。
- (12)日本経済新聞社のその調査では、「従業員対応」の評価項目には、「従業員のメンタルヘルスケア」以外に、「離職者数」、「勤続年数の状況」、「男女均等の機会・待遇に対する取り組み」、「セクシュアル・ハラスメントやパワー・ハラスメントの相談窓口の設置」、「高齢者・障害者雇用の方針」、「従業員・元従業員との待遇面と労災認定など法的な争いの有無」などが考慮されている。
- (13)サイモンズは、これをフランチャイズ・リスクと呼んでいる。これは重要なステークホルダーからの信用を失い、事業自体の価値が悪化するときに発生するもので、何らかの問題が企業全体の存続に脅威を与えるような場合に顕在化する。フランチャイズ・リスクの指標として、顧客/入札での競合への敗北、望ましくないニュースの報道、係争中の訴訟、システム停止時間、競合の事業失敗などがある（Simons,2000,262-4）。サイモンズは純粹リスクしか考えていない。
- (14)自ら勤めていた会社で導入した成果主義の失敗を著した城繁幸氏は、「コミュニケーション」が重要なキーワードになると述べている（城,2005,104）。

#### [参考文献]

- ・ Bain, Neville and Bill Mabey (1999), *The People Advantage : Improving Results Through Better Selection and Performance*, Macmillan Press . (堀博美訳 『人材価値評価 - コンピタンス重視人事の実践 - 』 東洋経済新報社 , 2001年)
- ・ Fombrun, C.J. (1996), *Reputation : Realizing Value From the Corporate Image*, HBS Press.
- ・ Hurrell, J.J.Jr, McLaney, M.A. (1988), *Exposure to Job Stress : A New Psychometric Instrument*, Scand J. Work Environ Health 14 ( Suppl.1 ), pp.27-8.
- ・ 城繁幸 (2005) 『日本型「成果主義」の可能性』 東洋経済新報社。
- ・ 川上憲人 (2007) 「国と企業が一体で取り組む職場環境の改善がストレスを軽減」 『エコノミスト』 8月28日号 36-37頁。
- ・ 今井保次 (2007) 『仕事がデキる』 『仕事がデキない』...と『うつ』の関係』 『エコノミスト』 8月28日号, 28-29頁。
- ・ 松本桂樹 (2006) 『メンタルヘルス不全の<企業リスク>』 日労研。
- ・ 大沢真知子 (2006) 『ワークライフバランス社会へ - 個人が主役の働き方』 岩波書店。
- ・ Porter, Michael and Mark R. Kramer (2006), "Strategy and Society: The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility," *Harvard Business Review*, December, pp.78-92. (村井裕訳 「競争優位のCSR戦略」 *Diamond Harvard Business Review*, January 2008)
- ・ 櫻井通晴 (2005) 『コーポレート・レピュテーション』 中央経済社。
- ・ 佐藤隆 (2007) 『メンタルヘルスマネジメント入門』 ダイヤモンド社。

- ・ Shields,Michael D.,(2005),Operating Budgets and Budgeting - Benefits and Costs,in Roman L.Weil and Michael W.Maher(eds),*Handbook of Cost Management*,2nd ed.,Chap.19,pp.539-572.
- ・ 志村正 (2008) 「予算の逆機能的行動について」 『経理研究』 (中央大学経理研究所) 第51号,2月発行予定。
- ・ 社会経済生産性本部メンタル・ヘルス研究所 『産業人メンタルヘルス白書』 (2007) 社会経済生産性本部。
- ・ 谷本寛治編著 (2004) 『CSR 経営 企業の社会的責任とステイクホルダー』 中央経済社。
- ・ 天笠崇 (2007) 『成果主義とメンタルヘルス』 新日本出版社。
- ・ Simons,Robert (2000) ,*Performance Measurement and Control Systems for Implementing Strategy*,Prentice-Hall,Inc . (伊藤邦雄監訳 『戦略評価の経営学』 ダイヤモンド社,2003年)
- ・ WHO,*Work Organization and Stress* (Stravroika Leka,2003)
- ・ 山田久 (2007) 「仕事量増加、部下減少で30代サラリーマンのうつ増加」 『エコノミスト』 8月28日号,26-27頁。



Graduate School of Information and Communication, Bunkyo University

**Journal of Information and Communication**

Vol.3-(1) (Feb, 2008)

## **Management Accounting Approach to Mental Health**

**Tadashi Shimura**

Graduate School of Information and Communication, Bunkyo University

1100 Namegaya, Chigasaki, Kanagawa 2538550, JAPAN

shimura@shonan.bunkyo.ac.jp

Received 31 January 2008

**Abstract** The enterprise that the worker has a mental health issues caused by an excessive stress is gradually increasing. Some enterprises is carrying out the various programs or initiatives to deal with this issue, other enterprise is not carrying out at all. However, they assumed to carry various risk, if are not tackling with mental health care. This paper tries the approach from the management accounting to such a mental health issue. It examines a mental health issues from a viewpoint of budgetary control, Balanced Scorecard ( BSC ) , quality cost control, Corporate Social Responsibility (CSR), and risk management.

The mental health deficiency of the worker will not only decrease work efficiency and productivity, but also raises reputation risk and has an unfavorable influence on CSR. BSC is useful to trace the route from mental health care to productivity. Quality cost management is useful to understand the cost or loss that are related to mental health care and to manage mental health better.

Graduate School of Information and Communication, Bunkyo University

1100 Namegaya, Chigasaki, Kanagawa 253-8550, JAPAN

Tel +81-467-53-2111 , Fax +81-467-54-3724

<http://www.bunkyo.ac.jp/faculty/gs-info/>