ISSN 1346-9029

研究レポート

No.335 January 2009

労働拘束時間が運動習慣に与える影響について

−「健康会計」に向けた企業と社会にとっての新たな視点

研究員　河野　敏鑑

富士通総研(FRI)　経済研究所

労働拘束時間が運動習慣に与える影響について
ー「健康会計」に向けた企業と社会にとっての新たな視点

研究員　河野敏鑑

要旨

医療技術や衛生環境の向上によって、感染症による死亡者数・患者数は大きく減少し、健康は公衆衛生上の問題から個人的な問題になりつつある。しかし、日本において死亡者数や医療費の多くを占めるようになった生活習慣病は個人の問題という側面を持ちつつも、勤務環境などの個人にとって容易に左右することができない環境要因の影響を受けていることが指摘されている。

本稿では、労働拘束時間を個人の健康に関する選択を阻害している外部的な要因としてとらえ、運動習慣・運動時間との関係を分析した。その結果、実際の運動時間を決定するにあたり、労働拘束時間や運動に割きたいと考えている時間の割合、運動によって体調が変化した経験があるのか否かが、大きな要因となっていることが明らかになった。

これまで、労働時間や通勤時間といった指標は、ワークライフバランス(WLB)の観点から、少子化対策などと関連付けて議論されることが多かった。本稿ではそうした側面とは別に、労働拘束時間が運動習慣などにも影響することを明らかにした。また、従業員の健康に対して企業が取り組むことによって、企業自身にも様々なメリットがあることを示唆し、そのメリットを可視化する枠組み（例えば、「健康会計」）が求められていることを明らかにした。

キーワード
生活習慣病、健康増進、運動習慣、健康会計

【目次】

１．はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

２．メタボ対策とその制度的背景　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

３．データ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

４．計量モデル　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

５．従業員の健康増進と企業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

６．終わりに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

参考文献　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

付属資料（図表）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

1. はじめに

つい半世紀ほど前まで、世界中の多くの国において、死因の大部分は、結核などの感染症であった。感染症の原因は、細菌やウィルスであり、対策としては、患者の隔離、予防接種や抗生物質の開発や普及、ごみ処理や上下水道などの整備といった公衆衛生に関する政策などが取られてきた。また、こうした対策の経済的な裏づけを構築する一つの手段として、公的医療保険制度が拡充されてきた。[1]

こうした感染症の流行を防ぐための対策は、公害対策などと同様に、ある経済主体の行動が、市場を通さない形で、直接他の経済主体に影響するという負の外部性に対応する対策[2]として、経済学的に見て、正当化できるものである。そして、少なくとも第二次大戦後、多くの先進国では、医療技術や衛生環境の向上によって、感染症による死亡者数や患者数は大きく減少し、その政策目標はかなりの程度達成されたといえよう。

その一方で、今日では、心筋梗塞や脳血管障害、ガンといった生活習慣病が大きな問題として浮上してきている。全医療費の約 3 分の 1 は生活習慣病に由来するものであり、また、死因の約 3 分の 2 は、生活習慣病である。生活習慣病のうち、一部は、遺伝などによって生じていると思われるが、その多くは、読んで字の如く、個人の生活習慣に起因している。

自分の生活習慣が、自分の健康状態に影響を与えることはあっても、他人の健康状態に影響を与えることはないと考えるのならば、健康はあくまでも個人の問題となる。そのような問題に、第三者、例えば、政府や雇用主が介入するのは、一種の価値観の押し付けや差別につながりかねないとの指摘もある。[3]

では、健康は先進国においては、もはや個人の問題として処理されるべき問題になったのであろうか。確かに、自分が健康的な生活を送りたいのかどうか、そのためにどのようにコストをかけるのかは、最終的には個人が自由に選択できるため、その限りでは、健康は個人の問題といえなくもない。しかしながら、山田(2002)や井伊・大日(2001)でも示されているように、職業や勤務先の規模、公的医療保険の自己負担率などの個人の責任に必ずしも帰属しないような要因が、予防行動を決定する因子になっている。また、マイケル・マーモット(2007)では、家族や友人などとの関係といった社会的なつながり・連帯が健康状態や風邪の発症率といった健康状態などに影響をあたえることが示されている。また、勤務環境が医療費や健康状態に大きな影響を与えるとする先行研究として、鈴木(2007)がある。この中では、肥満が超過医療費を生み出しており、また、労働時間と通勤時間を合わせた

---

[1] ただし、日本を含む一部の国では、吉原・和田(1999)に示されているように、戦時体制下において、国力、戦力の源泉である国民の体力を向上させるという、福祉国家とは異なった目的から、公的医療保険制度の拡充が図られたことに注意する必要がある。

[2]例えば、感染症のワクチン注射は、注射を打った本人が罹患する確率を下げるだけでなく、その周囲の人も罹患する確率を下げると言った効果を持つ。

[3]例えば、小椋(2007)は、職場における特定健診などを通じて、差別につながる可能性を指摘している。

労働拘束時間の上昇が、肥満になる確率を上昇させていることが明らかになっている。

つまり、健康は個人の問題という側面を持ってはいるが、個人の選択に帰することができない環境要因も大きな影響を与えていることが予想される。特に、サラリーマンにとっては、職場環境が、健康に大きな影響を与えていることが予想される。もし、職場環境の中に、個人の選択を阻害している外部的な要因があるのならば、それを取り除くことを、社会全体の取り組みとして検討すべきではないだろうか。

本稿では、健康を増進し、維持する要因として、運動習慣に着目した。そして、運動習慣・運動時間が、どのような要因で決まっているのか、特に労働拘束時間に着目した上で、それ以外にもどのような要因が影響しているのかについて、アンケート調査を用いて明らかにすることを試みた。さらに、健康増進活動が企業に与える影響を示唆し、企業にとってのメリットを可視化する枠組みが求められていることを示した。

本稿の構成は以下の通りである。まず、第 2 章において、昨今、健康増進が注目されるようになった契機として、メタボ対策を取り上げ、その制度的な背景について述べたい。次に第 3 章で、分析に用いたデータについて記述する。第 4 章で、分析に用いた計量モデルについて、操作変数法も含めて記述する。第 5 章で、健康増進が従業員のモチベーションやコミュニケーションの向上を通じて、企業活動に影響を与えていること、そして、企業の従業員に対する健康増進活動を妨げている要因が何であるのかを示し、第 6 章が終わりにである。

2. メタボ対策とその制度的背景

2008 年 4 月から、公的医療保険制度においていくつかの大きな制度改正があった。そのうちの一つが、いわゆるメタボ対策の強化（特定健診・保健指導の実施）である。世間で大きく注目された後期高齢者医療制度（長寿医療制度）の陰に隠れているが、両者の間には実は制度的な関係がある。

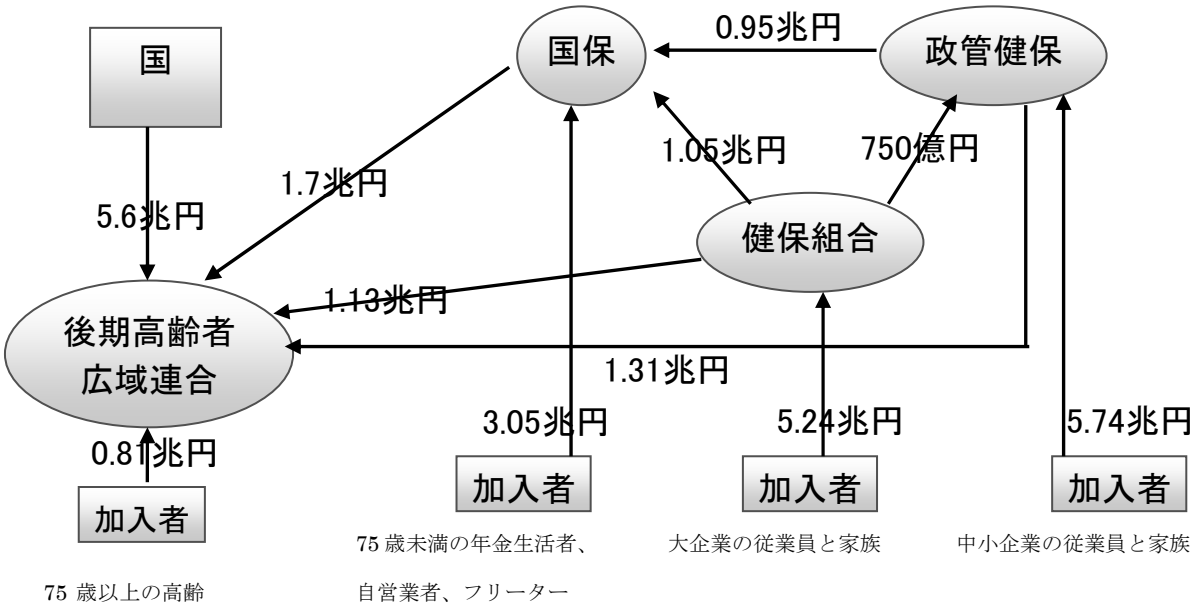
後期高齢者医療制度の財源の内訳であるが、後期高齢者自身が支払う保険料が 1 割、他の公的医療保険制度（例えば、健康保険組合や政府管掌健康保険、国民健康保険など）が支払う拠出金が 4 割、国や都道府県が負担するいわゆる公費負担が 5 割である。

このうち、公的医療保険制度が支払う後期高齢者拠出金は、各保険者の人数や年齢構成によって定められるほか、2013 年度からは、メタボ対策への取り組みやその成果（メタボ対象者の減少）によって、各保険者の拠出金が最大で 10%増減する制度が導入される。つまり、メタボ対策に熱心に取り組むのかどうか、成果が挙がるのか否かが、保険者の財政状態、ひいては保険料率にまで、大きな影響を与える可能性がある。

もっとも、メタボ対策については、科学的根拠に欠けるとの指摘もあり、費用対効果がどの程度であるのかについては、今後の大きな研究課題である。[4]また、現在の後期高齢者

[4]大櫛(2007)に見られるように、やせすぎを招いて却って栄養不足や死亡率を上昇させ、逆効果であるとの

図表 1：2008 年度における公的医療保険における制度間の資金のやりとりについて



（出所）厚生労働省資料などから筆者作成

の医療費と現在の若年層のメタボリックシンドロームとの間には、直接的な関係がないにも関わらず、制度的な結びつきを設けることへの批判もあろう。さらに、後期高齢者医療制度そのものが政治的な問題となっており、やがてこの制度的な結びつきがなくなる可能性も否定できない。このため、メタボ対策にまじめに取り組んでも、保険者に制度的なメリットが生じるのかどうかは不明瞭であると言わざるをえない。こうした事情からのため、メタボ対策に躊躇する保険者も多いと思われる。

制度や基準が正しいのか否かという議論は重要であり、批判についても真理の一面を突いていると思われる。しかし、運動不足が健康状態を悪化させる可能性が高いことは基準や制度を批判している人自身も認めているところである。[5]いずれにせよ、運動不足が個人の責任に帰することができない環境要因によって影響を受け、かつ、個人の健康が他の経済主体に影響を及ぼす、すなわち外部性が存在する場合には、個人の環境要因を変え、健康になろうとする個人をサポートすることは社会的に正当化できるものと考えられる。

3. データ

本研究で用いたデータは、インターネット調査に基づくものである。20 代以上（学生を除く）の男女それぞれ 350 人(合計 700 人)を目標サンプル数として調査を行い、男女各 361 人から回答を得た。

主張さえある。
[5]例えば、大櫛(2006)を見よ。

回答者の年齢分布は、男性の平均が 41.65 歳、女性の平均が 37.17 歳となっている。身長・体重から計算した平均 BMI（ボディ・マス・インデックス[体重 kg]/[身長 m]^2）は、男性で 23.30、女性で 21.31 であり、一般に肥満といわれる BMI25 以上の回答者は、男性で 26.87%、女性では 10.80%、低体重とされる BMI18.5 未満の回答者は 4.16%、女性では 12.19%であった。このサンプルの女性においては、肥満者よりも低体重者が多い。体重の適正化といえば、肥満の解消が取り上げられるが、低体重者に対する健康指導もまた重要であることがここから分かる。

図表 2：基本統計量

変数	全て	男性	女性
標本数	722	361	361
年齢 （歳）	39.41 [10.37]	41.65 [11.34]	37.17 [8.75]
収入 （万円）	298.58 [345.31]	494.86 [362.88]	102.30 [172.81]
BMI （体重/身長^2）	22.31 [3.19]	23.30 [3.13]	21.31 [2.94]
低体重者数 （BMI<18.5）	59 (8.17%)	15 (4.16%)	44 (12.19%)
肥満者数 （BMI>25）	136 (18.84%)	97 (26.87%)	39 (10.80%)
労働拘束時間 （時間/週）	45.36 [20.21]	49.96 [18.60]	36.88 [20.36]
睡眠時間 （時間/日）	6.35 [1.08]	6.32 [1.10]	6.40 [1.05]

（出所） アンケート調査より筆者作成

（注）1.[ ]内は、標準誤差を示す。

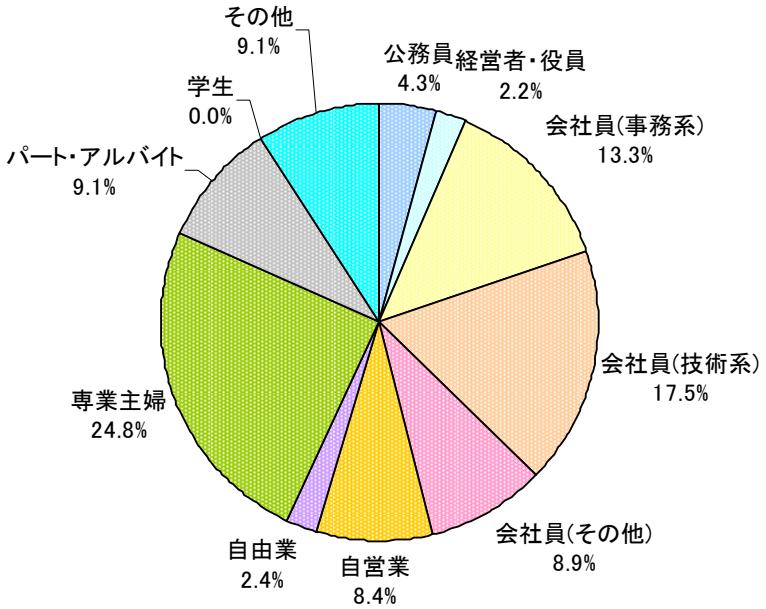
2.労働拘束時間・睡眠時間については、労働拘束時間を 0 と回答した者を除く。

労働環境について調査するため、労働時間と通勤時間の合計を労働拘束時間と定義し、一週間の労働拘束時間と一日の睡眠時間について、回答を求めた。労働拘束時間を 0 と回答した者（専業主婦や無職など）を除くと、平均労働拘束時間は 45.36 時間/週、平均睡眠時間は 6.35 時間/日であった。なお、単純に睡眠時間を労働拘束時間で回帰させると、週当たり労働拘束時間が 1 時間増えるごとに、一日当たり睡眠時間が 0.009 時間、有意に減少することが分かり、両者の間に一定の関係があることが分かる。

職業については、公務員、経営者・役員、会社員（事務系）、会社員（技術系）、会社員（その他）、自営業、自由業、専業主婦、パート・アルバイト、学生、その他の中から択一式で選択を求めた。会社員が合計で 39.7%、専業主婦が 24.8%などとなっている。

次に、ここ一ヶ月で行ったことのある運動は何か、回答を求めたところ、「ここ一ヶ月で運動はしていない」が最も多く 54.3%、次いで、「ウォーキング（外を歩く）」が 32.1%、「スポーツクラブ」が 10.4%などとなった。

図表 3：アンケート調査の職業別割合



（出所）アンケート調査より筆者作成

図表 4：回答者がここ一ヶ月間で行ったことがある運動（複数回答可）

ウォーキング（外を歩く）	232	32.1%
ランニング（外を走る）	41	5.7%
スポーツクラブ（公営か民営を問わず、フィットネス、水泳、テニスなどができる施設のこと）	75	10.4%
ゴルフ	22	3.0%
その他（柔道、剣道、空手など）	53	7.3%
ここ一ヶ月で運動はしていない	392	54.3%
全体	722	100.0%

（出所）アンケート調査より筆者作成

運動習慣がある人に、運動をする目的について複数回答で尋ねたところ、「健康管理のため」とする回答が最も多く、79.1%、次いで、「ストレス解消のため」が 42.7%、「趣味だから」が 30.6%、「運動能力・技術の向上のため」が 25.2%となった。
逆に、運動習慣がない人に、運動をしない理由・しなくなった理由について尋ねたところ、「仕事や家事などで時間がなくなったから」との回答が 70.1%と最も多かった。また、スポーツクラブをやめた人、いかなくなった人にその理由を尋ねたところ、「仕事や家事が忙しく通う時間がなくなったから」との回答が 59.5%と最も多く、次いで「会費が高すぎるから」との回答が 32.4%となった。以上から、あくまでも、基本統計量からの推測であるが、時間の余裕が実際に運動するのか否かに大きな影響を与えていることが予想できる。

ここで、仮に労働拘束時間が減少したとき、何がしかの運動に時間を割こうという意思があるのか否か、また、実際に過去一ヶ月間に運動したのか否かについてクロス集計を行った。その結果、図表 8 のように、運動しようという意思のある人は、全体の約 3 分の 2 程度であるが、そのうち、実際に運動している人は半数をやや超える程度である。何事であれ、“やりたい”という気持ちを持つことと、実際に“やる”ことの間には大きなギャップがある。運動に関しても同様のギャップが見られるが、その原因は、単なる個人のやる気の問題であるのか、あるいは、個人の行動を妨げる要因が何か存在するのであろうか。次の第 4 章では、その要因について、明らかにしたい。

図表 5：運動をする、スポーツクラブに行く目的（複数回答可）

健康管理のため	261	79.1%
医師や保健師に勧められたから	31	9.4%
友人を作るため・友人に誘われたから	22	6.7%
家族に誘われたから	20	6.1%
趣味だから	101	30.6%
ストレス解消のため	141	42.7%
運動能力・技術の向上のため	83	25.2%
美しくなりたい・かっこよくなりたいから	76	23.0%
その他	19	5.8%
回答者数（純計）	330	100.0%

（出所）アンケート調査より筆者作成

図表 6：運動をしない・しなくなった理由（複数回答可）

仕事や家事などで時間がなくなったから	176	70.1%
他に興味のあることに時間を使いたいから	65	25.9%
病気や怪我で医者などに運動を控えるよう言われたから	9	3.6%
体力が低下したから	25	10.0%
その他	30	12.0%
全体	251	100.0%

（出所）アンケート調査より筆者作成

図表 7：スポーツクラブをやめた・行かなくなった理由（複数回答可）

目的を達成したから（減量に成功するなど）	2	0.9%
目的を達成できないと思ったから（減量しようと入会したが、逆に太ってしまったなど）	6	2.7%
会費が高すぎるから	72	32.4%
混雑していて思うように使えないから	29	13.1%
仕事や家事が忙しく通う時間がなくなったから	132	59.5%
使いたい時間に営業していないから	24	10.8%
他に興味があることに時間を使いたいから	39	17.6%
わざわざそのような場所に通わなくても運動ができるようになったから	23	10.4%
自分が使っていた設備がなくなったから	4	1.8%
行っていたクラブが営業をやめたから	4	1.8%
その他	29	13.1%
回答者数（純計）	222	100.0%

（出所）アンケート調査より筆者作成

図表８：実際の行動と意欲に対するクロス表

	これ以上運動する気がない	運動する気がある	合計
実際には運動していない	177	215	392
実際に運動している	71	259	330
合計	248	474	722

（出所）アンケート調査より筆者作成

4. 計量モデル

本稿は、労働拘束時間が運動時間にどのような影響を与えているのかを明らかにしようとするものである。確かに労働拘束時間が長くなれば、運動時間は短くならざるを得ないという関係が存在するが、同時に、運動時間を長くするために、労働拘束時間を短くするという行動も考えられうる。すなわち、労働拘束時間と運動時間はどちらが原因でどちらが結果であるのかは容易には決しがたく、相互に影響を与えている場合は、通常の最小二乗法を用いても、その結果には一致性（標本数が大きくなるにつれて、真の値に収束する性質）がないことが知られている。[6]

そこで、本稿では、説明変数である労働拘束時間には影響を与えるが、被説明変数である運動時間には影響を与えない変数、すなわち操作変数を用いて、労働時間が運動時間に与える影響を分析することとした。本稿では、操作変数の候補が複数ある場合を想定した２段階最小二乗法を用いて分析した。

本稿では、職業は労働拘束時間に影響するが、直接、運動時間に影響することはない、と考え、職業を除外された操作変数として用いて分析を行うこととした。分析に先立ち、運動を始めたことで体調が良くなった経験のある者と運動をやめたことで体調が悪くなった経験のある者を 1、そうでない者を 0 とする「体調変化の経験」ダミーを設定した。次に、労働拘束時間が減少した際に、その時間を何に何％ずつ使うのか、7 つの選択肢（家族との時間、友人・恋人との時間、スポーツクラブ、それ以外の運動、運動以外の趣味、睡眠、その他）ごとに回答を求めたが、その中から「スポーツクラブ」、「それ以外の運動」に割り当てた％を「運動に割きたい時間の割合」として合計し、説明変数とした。

分析においては、まず、第一段階として、労働拘束時間を被説明変数とし、運動時間を除く全ての変数を説明変数とした回帰モデルを考え、通常の最小二乗法によって推定し、労働拘束時間の理論値を求めた。次に第二段階では、運動時間を被説明変数とし、労働拘束時間の理論値、体調変化の経験、運動に割きたい時間の割合、年齢、性別などの職業を

[6]詳しくは、山本(1995)などを見よ。

除く変数を説明変数とした回帰モデルを構築し、分析を行った。なお、労働拘束時間を０と回答した者については、分析から除外している。

推計結果は付表に示されているが、第一段階の結果からは、job6（自営業）と job7（自由業）において、有意に労働拘束時間が少なくなっていることが分かる。第二段階においては、実際の運動時間に対して、労働拘束時間が有意に負の影響を、体調変化の経験と運動に割きたい時間の割合が有意に正の影響を与えていることが分かった。

このうち、運動に割きたい時間の割合は、各人が運動に対してどのような効用を持っているのか、ということを示す指標である。本稿では、運動に対する効用が高い人の方が、より実際の運動時間を長くしており、直感と整合的な結果が得られている。

また、過去の経験が、現在の行動に影響を与えることは様々なケースで見られると思われる。運動についても同様に、運動と体調変化の間に、一定の関係（例えば、運動を行ったところ健康状態が改善した、あるいは、運動をやめたところ健康状態が悪化した）があるような経験をした人ほど、実際の運動時間を長くしていることが明らかになった。

そして、労働拘束時間の増加が、運動時間を減少させる要因であることも明らかになった。労働拘束時間は各人の時間制約を定める大きな要因であり、この制約条件を緩和することで運動時間を増加させることが可能であることが明らかになった。

5. 従業員の健康増進と企業

以上述べてきたように、職場環境が労働拘束時間などを通じて、個人の運動習慣に大きな影響を与えていることが明らかになった。

しかしながら、たとえ、従業員の健康増進が従業員個人や社会にとって意味のある事業であるとしても、企業にとって何がしかのメリットがなければ、個々の企業は従業員の健康に配慮した施策を講じることにはならないと思われる。

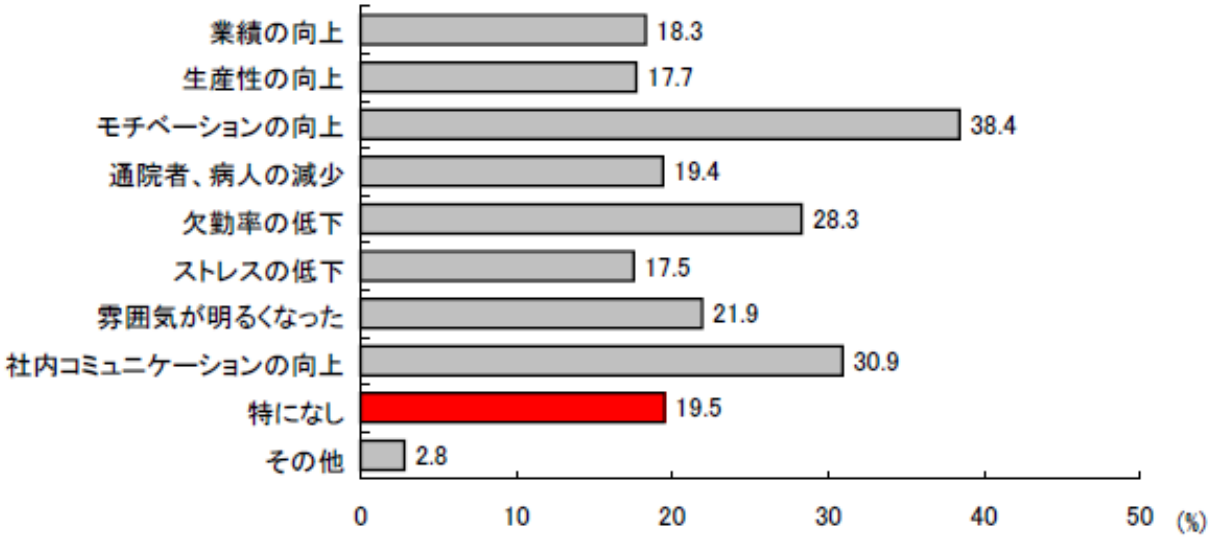
本章では、企業にとって、従業員の健康を増進することにどのようなメリットがあるのかについて、考察したい。

企業にとってのメリットとして直接的に考えられるのは、特に健康保険組合を抱える企業では、医療費の低下や保険料率の低下があろう。しかし、健康増進に積極的に取り組む企業（複数社）の担当者にヒアリングしたところ、「むしろ、社内のコミュニケーションの向上といった効果を期待している。確かに金銭的、直接的な効果はあるであろうが、それは結果として出てくれば良いものであって、例えば、保険料の削減や医療費の低下を一義的に目標にしているわけではない」「確かに保険料率が低下することを期待しているが、安いかどうかはサービス（例えば、法定給付に上乗せされる給付）との見合いで決まるもので、保険料率が低ければ何でも良いわけではない。」といった意見が多く聞かれた。

こうした意見は一部の先進的な企業からのみ出てくるものではない。東京商工会議所(2005)のアンケート調査によれば、社員の健康づくりに取り組んでいる企業のうち、企業経

営にどのような効果があったのか尋ねたところ、８割以上の企業が何がしかの効果があったと回答し、全体の 38.4%が従業員のモチベーションが向上したと回答した。また、30.9%が社内のコミュニケーションが向上したと回答している。

図表 9：健康づくりの企業経営への貢献について（複数回答）



（出所）東京商工会議所(2005)より

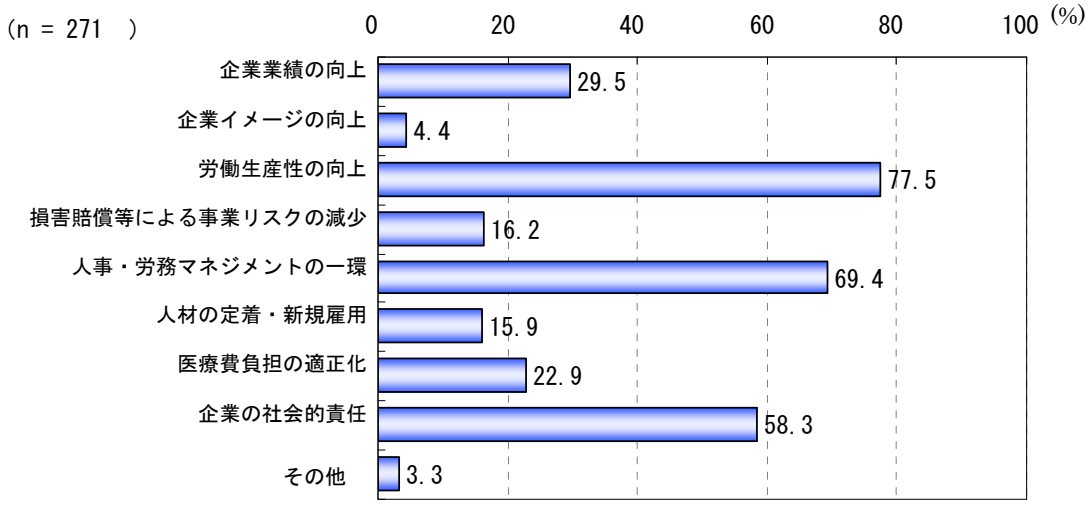
また、経済産業省健康資本増進グランドデザイン研究会による東証一部上場企業 1,718 社を対象にしたアンケート調査[経済産業省(2008)]によれば、「従業員に対する健康増進活動はどのような点で重要か」との問いに対し、労働生産性の向上(77.5%)、人事・労務マネジメントの一環(69.4%)、との回答が多く、医療費負担の適正化を挙げた企業は 22.9%にとどまった。

つまり、多くの企業においては、主たる効果として、モチベーションやコミュニケーションの向上などの人事・労務マネジメントの改善を通じた生産性の向上などが期待され、また、認識されているものと考えられる。

以上のような問題意識が多くの企業において持たれながらも、実際には、従業員の健康増進は、これまで、法令という外部からの強制、ないし、福利厚生という現物給与的な位置づけで行われてきたと考えられる。つまり、従業員の健康のための支出は保険料という公租公課や労働の対価としてのコスト（費用）と位置づけられ、投資とは位置づけられなかったのではないか。投資であれば通常、意思決定にあたり、投資効果が議論されてしかるべきであるが、従業員の健康については、その効果がこれまでほとんど議論されてこなかった。

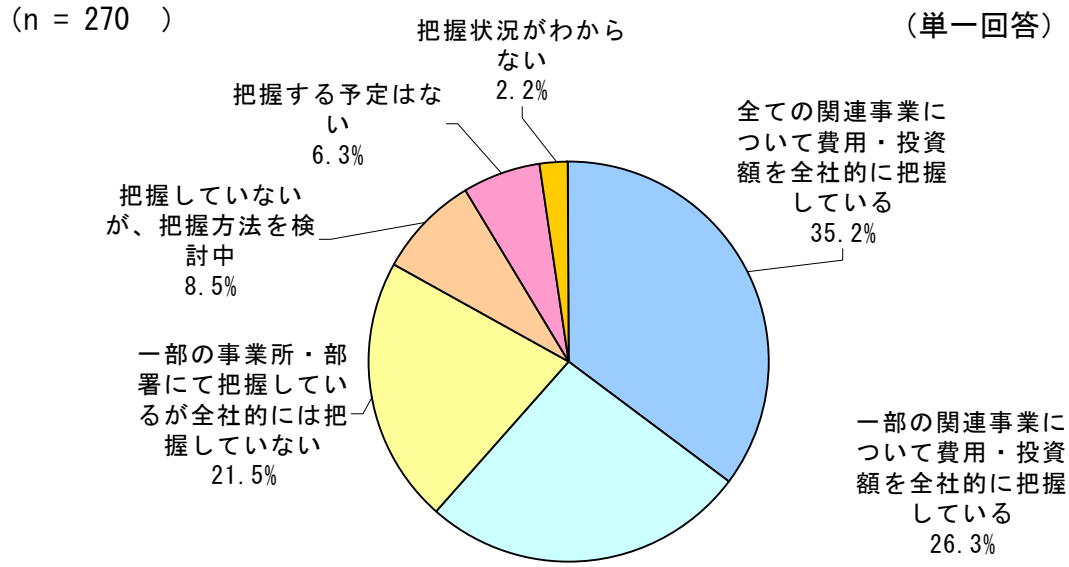
事実、前出のアンケート調査によれば、従業員に対する健康増進活動の費用・投資額について、全社的に行っているとする企業は 6 割程度にとどまっており、さらに効果については、定量的な把握を行っているとする企業は 3 分の 1 程度に過ぎない。

図表 10：従業員に対する健康増進活動の重要性



（出所）経済産業省(2008)より

図表 11：従業員に対する健康増進活動の関連費用・投資の把握状況



（出所）経済産業省(2008)より

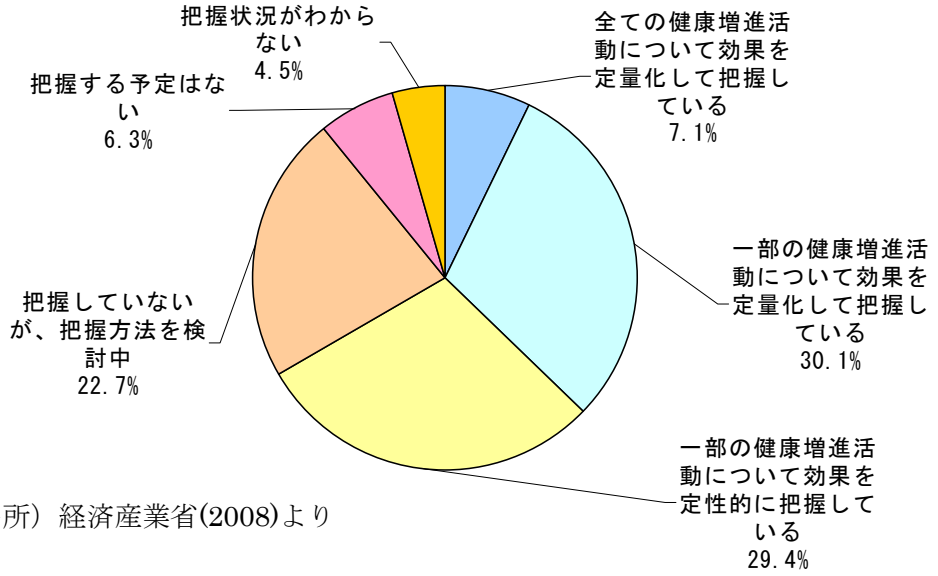
しかしながら、効果を把握すること自体については重要と回答した企業が全体の 86.3%もある。さらに、重要と認識されながら、実際に費用対効果を測定しない、出来ない理由を尋ねたところ、「データの定量化が困難」が 49.4%、「必要なデータの収集が困難」が 47.2%であり、データを収集する仕組みが欠けていることが、大きな障害となっていることが明らかになった。

このような問題点を解決する方策として、健康増進活動を可視化する枠組み（例えば、「健康会計」）が設計された場合、関心があるのか否かを尋ねたところ、関心があると回答した企業は 63.2%にも上っている。

こうした枠組みが社会的に広がれば、従業員に対する健康投資のうち、投資効果の低い事業が淘汰され、効果の高い事業が残ることによって、個別にトライアンドエラーを繰り返すよりは、社会的に見て、健康投資の効果が向上するものと思われる。しかし、現状では、こうした試みは一部にとどまっていると思われる。今後は、健康投資の効果を測定する、「健康会計」などの新たな枠組みを設け、個別企業を超えて社会的に従業員の健康増進に取り組むことが求められているといえよう。

図表 12：従業員に対する健康増進活動の効果の把握状況

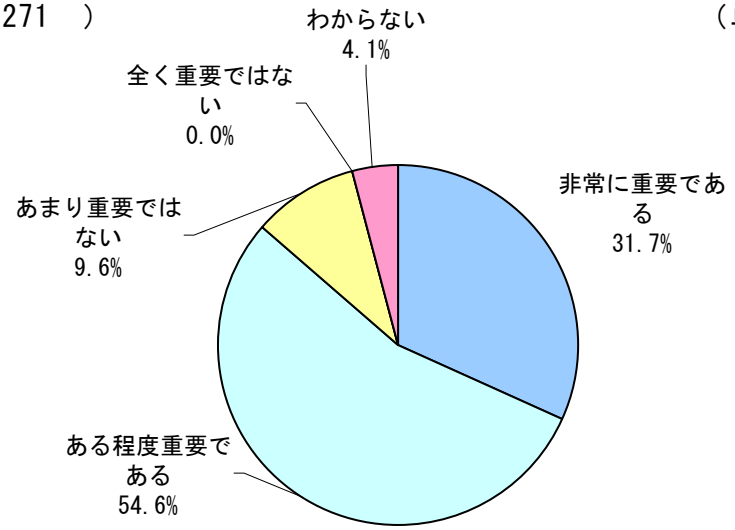
（n ＝ 269　）　　（単一回答）



（出所）経済産業省(2008)より

図表 13：健康増進活動の関連費用・投資及び効果の把握の重要性

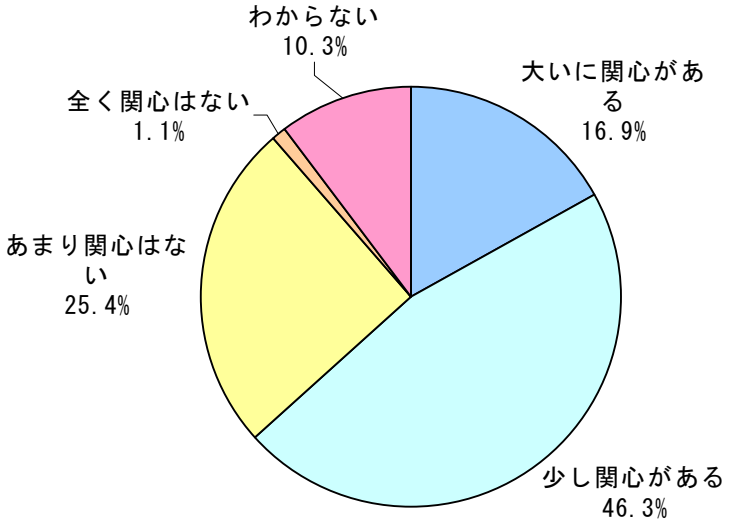
（n ＝ 271　）　　（単一回答）



（出所）経済産業省(2008)より

図表 14：健康増進活動の可視化（例えば「健康会計」）に対する関心

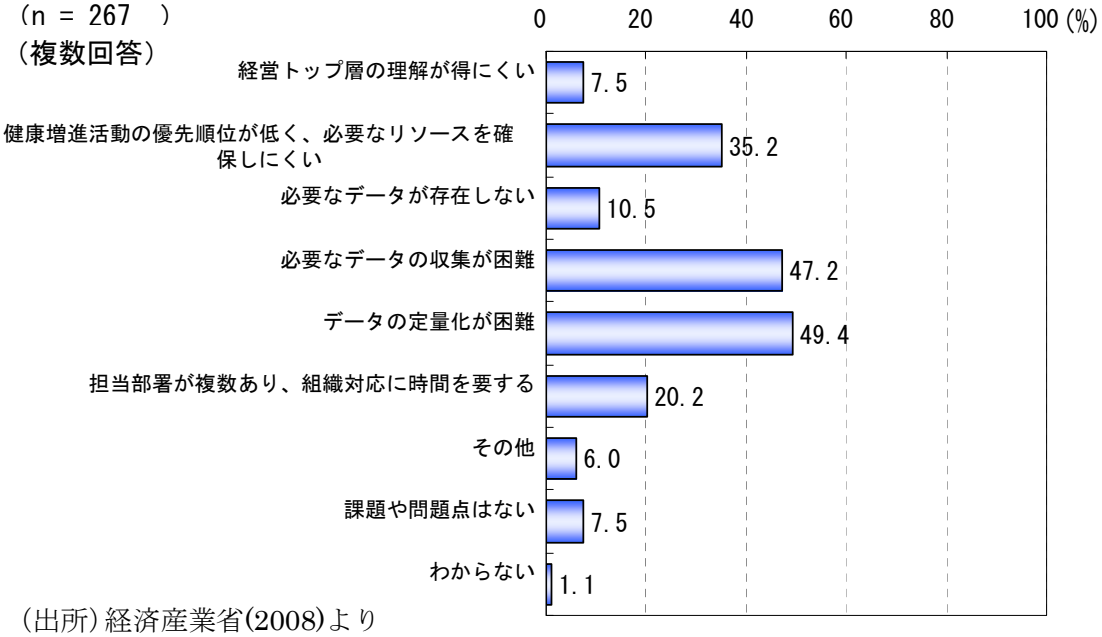
（n ＝ 272 ）　　（単一回答）



（出所）経済産業省(2008)より

図表 15：健康増進活動の関連費用・投資及び効果を把握する際の課題や問題点

（n ＝ 267 ）
（複数回答）



（出所）経済産業省(2008)より

6. 終わりに

本稿では、運動習慣が個人の選択に帰することができない職場環境などの外部要因に左右されていることを明らかにし、健康がなお社会的な問題であることを指摘した。また、運動をする気がある人が大多数であるものの、そのうち、実際に運動している人は半数程度であり、本稿では、さらに計量的な分析を加えることで、このギャップの原因が、過去の経験と労働拘束時間にあることを明らかにした。

運動習慣は個人の問題として片付けられることが多いと思われるが、労働拘束時間は、各人が容易に変えることの出来ない変数とみるべきであり、決して個人の責任に帰属する変数とはいえない。むしろ、社会や制度、会社が決定している変数で、各個人にとっては外生的で、制約として機能しているととらえるべきであろう。

したがって、個人の選択を阻害している外部的な要因として、労働拘束時間を捉え、その抑制を図ることを、社会全体の取り組みとして検討すべきであると思われる。

最後に、いくつか、予想される疑問とそれに対する反論、そして今後に残された課題について記述したい。まず、たとえ、労働拘束時間が制約条件となっていたとしても、予防行動の成果が本人に帰属するのならば、第三者が介入しない方がよいのではないかという指摘があろう。

確かに予防行動の成果の大部分は本人に帰属するものと思われる。しかしながら、公的医療保険制度が存在する以上、予防行動によって、医療に対する需要が抑制され、社会的に見て貴重な保険財政にプラスの影響が存在する。また、柳瀬(2006)で触れられているように、情報の非対称性が存在し、モラルハザードが生じる下では、むしろ、保険者が予防行動を促進することは、社会的に見て望ましいことといえよう。

次に、制約条件を緩和するという政策は、何のコストも発生させずに実現できる政策ではない以上、労働拘束時間を緩和させる政策は必ずしも正当化されないのではないかという疑問があろう。

日本人が勤勉に働いてきたことが、日本の経済成長に大きく貢献してきたことは事実と思われる。しかし、かねてから、日米の GDP 統計などから、日本の労働時間が長い一方で、労働生産性が低いことも指摘されている。長時間労働を抑制することは労働生産性の向上と矛盾することではなく、逆に労働生産性の向上を通じて、経済成長や生活水準の向上にとってプラスとなりうる可能性もあると思われる。

無論、労働拘束時間を抑制する政策手段は多数あり、どれを選択するのかによって、社会的なコストは変わると思われる。単純に長時間労働を禁止する政策もありえれば、鈴木(2007)で触れられているように、長時間労働を行っている企業に「肥満税」を課すという手段もありえよう。また、通勤時間も労働拘束時間の構成要素であるから、職住接近やテレワークの推進も政策手段としてありえよう。いずれの手段が労働拘束時間の抑制にもっとも効率的であるのかは、今後に残された課題であるといえよう。

これまで、労働時間や通勤時間といった指標は、ワークライフバランス(WLB)の観点から、少子化対策などと関連付けて議論されることが多かった。本稿はそうした側面とは別に、労働拘束時間が運動習慣などにも影響することを示した。こうした経路を通じて、個々人の健康状態やそれによる効用水準に大きな影響を与えている可能性は十分にある。また、従業員の健康に対して企業が取り組むことによって、企業自身にも様々なメリットがあることを示唆し、そのメリットを可視化する枠組み（例えば、「健康会計」）が求められていることを明らかにした。

参考文献

井伊雅子・大日康史 2001 「予防行動の分析」日本経済新聞社『医療サービス需要の経済分析』，第 9 章，pp.173-194

経済産業省 2008 「健康資本増進グランドデザインに関する調査研究報告書」

マイケル＝マーモット 2007 『ステータス症候群－社会格差という病』日本評論社（鏡森定信・橋本英樹監訳）

小椋正立 2007「医療経済学セミナー特別シンポジウム【総合ディスカッション】」医療経済研究機構『医療経済研究』Vol.19, No.1, pp.81-83

大櫛陽一 2006 『検査値と病気　間違いだらけの診断基準』太田出版

大櫛陽一 2007『メタボの罠』 角川 SSC 新書

鈴木亘 2007『肥満と長時間労働』　2007 年秋季日本経済学会発表論文

東京商工会議所 2005　「企業における健康づくりに関する実態調査について」
http://www.tokyo-cci.or.jp/kaito/chosa/2005/171226.html

山田直志 2002 「健康診断の需要と不確実性」小椋正立・デーヴィド，A.，ワイズ編『日米比較医療制度改革』日本経済新聞社，第 5 章，pp.161-200

山本拓 1995 『計量経済学』新世社

柳瀬典由 2006 「医療保険の経済的特徴」勁草書房『民間医療保険の戦略と課題』堀田一吉編，第 2 章，pp.41-70

吉原健二・和田勝　1999　『日本医療保険制度史』東洋経済新報社

付表：二段階最小二乗法の結果

第一段階

被説明変数:労働拘束時間

性別	−6.47	***
	[2.32]	
年齢	−0.08	
	[0.10]	
体調変化の経験	5.26	**
	[2.42]	
運動に割きたい時間の割合	0.06	*
	[0.08]	
job1（公務員）	1.15	
	[3.84]	
job2（経営者・役員）	2.62	
	[4.98]	
job4（会社員(技術系)）	1.77	
	[2.64]	
job5（会社員（その他））	1.91	
	[2.88]	
job6（自営業）	−10.28	***
	[3.20]	
job7（自由業）	−19.95	***
	[4.72]	

第二段階

被説明変数:実際の運動時間

労働拘束時間	−0.14	***
	[0.04]	
性別	−1.17	**
	[0.58]	
年齢	0.01	
	[0.24]	
体調変化の経験	1.87	***
	[0.62]	
運動に割きたい時間の割合	0.08	***
	[0.02]	

（出所）アンケート調査より筆者作成

（注）1. [ ]内は、標準誤差を示す。

2. *10%有意 **5%有意 ***1%有意

研究レポート一覧

No.335	労働拘束時間が運動習慣に与える影響について ー「健康会計」に向けた企業と社会にとっての新たな視点	河野　敏鑑（2009年1月）
No.334	金融資産市場の変容とわが国金融改革のあり方 ー米・英比較にみる「金融危機」の背景と金融の役割ー	南波駿太郎（2008年12月）
No.333	低炭素社会に向けた民生部門対策の設計	生田　孝史（2008年12月）
No.332	調整期に入る中国経済	朱　炎（2008年11月）
No.331	貨物ゲートウェイ空港の国内立地のための方策 ーアジアの活力を取り込んだ経済成長向上に向けてー	木村　達也（2008年11月）
No.330	顧客経験に基づくサービスの知覚品質評価 ーITｲﾝﾀｰﾌｪｰｽ・ｻｰﾋﾞｽを中心としてー	長島　直樹（2008年11月）
No.329	地域医療提供体制改革(IHN化)の国際比較	松山　幸弘（2008年11月）
No.328	工業系公設試験研究機関の現状に関する一考察	西尾　好司（2008年10月）
No.327	未公開Web2.0企業の実態と成長に関する研究	湯川　抗（2008年10月）
No.326	地方の自立性を高めるための地方への税配分	米山　秀隆（2008年10月）
No.325	インドにおける研究開発戦略のあり方	金　堅敏（2008年10月）
No.324	A Return of Protectionism? Internal Deregulation and External Investment Restrictions in the EU	Martin Schulz（2008年8月）
No.323	銀行の資産運用・収益構造と収益力強化のための基本戦略　ー収益源の多角化と規模の収益性を求めてー	南波駿太郎（2008年6月）
No.322	地域間移動を考慮した将来人口の推計	戸田　淳仁 新堂　精士（2008年6月）
No.321	中国経済のサステナビリティと環境公害問題	柯　隆（2008年5月）
No.320	「革新創造国」造りに向かう中国のチャレンジ	金　堅敏（2008年5月）
No.319	急拡大する中国の自動車市場と日系企業の対応	朱　炎（2008年5月）
No.318	バリュー・プライシング実現に向けた一考察	長島　直樹（2008年4月）
No.317	証券化の活用による賃貸住宅市場の革新	米山　秀隆（2008年4月）
No.316	欧州との比較による日本の林業機械と作業システムの課題	梶山　恵司（2008年4月）
No.315	中国企業の海外投資戦略と政府系ファンド	金　堅敏（2008年4月）
No.314	カテゴライゼーションの消費者行動における重要性 ーWillingness to payへの影響ー	新堂　精士（2008年3月）
No.313	女性労働者の出生行動と金銭的インセンティブ ー健康保険組合データに基づくパネルデータより	河野　敏鑑（2008年3月）
No.312	オープン・イノベーションと研究成果の無償公開	絹川　真哉（2008年3月）
No.311	市民の資金拠出による社会変革活動	米山　秀隆（2008年3月）
No.310	物流、卸売・小売のイノベーションにおける重要要因② ーケーススタディから導出された要因の検証ー	木村　達也（2008年3月）
No.309	物流、卸売・小売のイノベーションにおける重要要因① ーヤマト運輸とセブン-イレブン・ジャパンのケーススタディー	木村　達也（2008年2月）

http://jp.fujitsu.com/group/fri/report/research/

研究レポートは上記URLからも検索できます

FUJITSU

THE POSSIBILITIES ARE INFINITE

富士通総研　経済研究所
〒105-0022　東京都港区海岸1丁目16番1号（ニューピア竹芝サウスタワー）
TEL.03-5401-8392　FAX.03-5401-8438
URL http://jp.fujitsu.com/group/fri/