

健康の社会的要因についての一考察

—フレックスタイムとポジティブ・ヘルス—

健康教育学研究室 田 辺 信 太 郎

On the Influence of Social Factors on Health

—The Relationship between Flexi-Time and Positive Health—

Shintaro TANABE

The purpose of this paper is to discuss the influence of Flexi-Time (the system of flexible working hours) on the social lives and general mental and physical health of workers. The conclusions, based on a survey of conditions of 1,087 workers in several different companies, may be summarized as follows:

- (1) Flexi-Time liberates the workers from the restrictions of working hours and rush hours.
- (2) Generally, Flexi-Time harmonizes the rhythm of the work with that of the private life of the workers, and therefore it improves the state of their health.

And, in general, this harmonization of work time and private leisure time is one of the fundamental elements of a healthy social life. But, on the other hand, since the implementation of Flexi-Time, some workers have been following rather irregular schedules, and this has had an unfavorable effect on their health.

The analysis indicates that, in order to ensure the Flexi-Time program works efficiently and that all the workers remain healthy, they should decide their own social lives independent of company control, only then will harmony between the rhythm of work and the private life be attained.

目 次

- I 社会的心理的ストレスと労働
- II フレックスタイムと健康
 - A 調査の概要
 - B 調査の結果
 - C 考 察
- III 健康の社会的要因としての「調和」
 - A 結 果
 - B 考 察
- IV 自主性回復とポジティブ・ヘルス
 - A 人間的リズムの回復
 - B 自主性の回復
- V 要約と今後の課題

I. 社会的心理的ストレスと労働

健康の社会的要因については、今日ますますその解明が要請されてきている。それは、主要な保健問題が、日常生活の様式に大きく影響される慢性疾患に変化したからである。そして、「現代の疫病予防は結局のところ生活の場でなされねばならないという結論に落ち着きつつある」¹⁾。社会的要因に注目した研究は、歴史的には、近代に入ってからいろいろと行なわれるようになった。園田恭一によると、「社会的側面や要因に着目しての疾病や健康問題への取り組みは、一六世紀にまで歴史をたどることができる」²⁾。また環境という要因の重視自体は、遠くヒポクラテスの時代において、すでに指摘されていると

ころである。しかし、社会的要因について、大きな関心をもって盛んに研究されるようになったのは第二次大戦後のことといえよう。研究が多くなされているのはアメリカ合衆国であるが、わが国でも、最近になって活発な取りくみが行なわれている。社会科学の分野では、**medical sociology** が社会的側面を、**medical anthropology** が文化的側面を重視する形で取り組んでいる³⁾。わが国の場合、保健・医療社会学として、関連分野の専門家が研究の蓄積を重ねているところである。

社会的要因といってもいろいろあるが、本稿で問題とするのは、特に社会的心理的ストレスに関するものである。ストレス自体は、人間の適応力の範囲内では、何ら問題はないし、必要とさえいえるだろう。問題となるのは、それが適応力の範囲を超えて人間にもたらされたときである。残念ながら今日では、ストレスの程度は、心身症等の増加という形で、明らかに高くなっているのである。したがって、社会的心理的ストレスと健康との関係は、研究の蓄積によって解明されるべき重要な課題となっている。本論では、特に労働の場における社会的心理的ストレスについて、順次考察していくこととする。

労働の場を社会的心理的ストレスの観点からみると、そこには多くの問題があらわれている。大きな特徴としては、合理化やオートメーション化による緊張感や疎外感の増大があげられる。それは身体面において、疲労感の増大となってあらわれている。また職場内の人間関係や競争によるストレスとか、通勤距離の延長に伴う疲労の増大なども大きな問題である。これらの問題に対するアプローチは、さまざまな観点から可能であるが、本稿では特に労働時間システムとの関係に焦点をあてることにする。

わが国の労働形態は、長らく週休1日制であったが、最近では週休2日制が、大企業の労働者を中心にかなり普及してきている。この週休2日制を健康の面からみると、余暇の増大による心身の疲労の回復効果が認められている⁴⁾。そして現在の課題としては、ともかく週休2日制の完全実施ということである。わが国の実情においては、労働時間の問題では、週休2日制の完全実施、有給休暇の完全消化といった点が、具体的な課題といえよう。

ところで、これまでの健康の社会的要因についての研究は、多くが疾病の発見、対策といった発想からのものが多かったといえる。これはもちろん重要な課題であり、研究もまだまだ不十分である。しかし、いわゆる半健康な人々の増加という問題に対して、健康の増進という観点からの研究が、まだあまりなされていないのでは

なかるうか。半健康とは、健康と痛気との中間ということであるが、宮本忍によれば、たとえば、「高血圧症や糖尿病でありながら治療によってよく管理されている人々⁵⁾」等をさす。疾病でなければ健康であるといった消極的な考え方は、WHOの定義を引用するまでもなく、現在では否定されている。また小泉明も述べているように、「『健康』は身体概念にとどまるものではなく、さらに心身概念としてとらえてもなお不十分であり、いまそれを生活概念としてとらえなければならないといわれるに至っている⁶⁾」。そして同書の中で田中恒男は、「生活構造そのもののしくみをいかに意識的に改革するか、変革するかという問題こそ基本的な体制とならなければならない⁷⁾」と強調している。WHOの定義する健康は理想であるにしても、われわれは現在の健康状態にとどまることなく、常に健康の増進ということを目ざしていかなければならない。最近よく使われるようになったポジティブ・ヘルス (positive health) という概念が重要になってきたのである。勝沼晴雄はポジティブ・ヘルスを、「人間の健康をより能動的・積極的に向上しようとする質的な心理的態度というものを基盤として行なわれる保健活動 (又は健康福祉活動)」と説明している⁸⁾。そして、科学技術会議の報告に見られるように、今後は「人間が健全な人間として成長し、生きていくといった視点にたつて、より積極的な健康の増進のための研究が進められる必要がある⁹⁾」。

このような発想から、労働時間システムの形態として注目に値するものがフレックスタイムである。上述の報告では、「フレックスタイムなどの労働形態は、その時代に依じて働く人間に大きな影響を与えている。その影響は健康を初め、価値観、レジャー形態、家族形態にまで及んでいるので、このような労働形態が諸々の面に及ぼす影響に関する研究を行うことも必要である」と述べている¹⁰⁾。フレックスタイムが労働者の生活全盤にどのように影響するかといった点については、筆者らはかつて明らかにした¹¹⁾。したがって、本稿では、まず、フレックスタイムの健康に対する影響に絞って若干の考察を行なうことを課題としたい。

II. フレックスタイムと健康

A. 調査の概要

フレックスタイムとは一般的に、「1日の中核をなす一定時間帯 (core working time) では全員が出勤して勤務についているが、コア・タイム前後の時間帯ではある時刻からある時刻までのあいだで各人が自由に出勤と退勤

の時刻を選べるが、月間では合計して規定労働時間数に達することが要請されるという制度」(斉藤一)¹²⁾のことである。しかし、実際の内容においては多くのバリエーションがあり、たとえば、一定の範囲内で労働の開始時間は自由に選べるが、1日の労働時間は変わらない、という単純なタイプも多い。また清算期間も月間に限らず、1週間とか4週間とか、まちまちである。本調査においては、これらのタイプのフレックスタイムを一括して扱っている。この制度は1967年に、西独において初めて導入され、わが国には1973年に導入された。筆者らは、わが国への導入後まだ間もない時期に、この制度の影響について調査を行なった。本稿では、この調査結果から、特に労働者の疲労を中心とした健康面への影響を検討して、フレックスタイムの健康との関係を検討することとしたい。検討する調査の概要は以下のとおりである¹³⁾。

(調査対象) 東京都およびその周辺の地域から、労働基準局管内のフレックスタイムを実施している9事業所と、実施していない9事業所を無作為に抽出し、合わせて1300人を対象とした。非実施企業は、比較を可能とするため、フレックスタイム実施企業と同一職種となるようにしてある。職種は、電気機器製造業、航空会社、広告業、機械器具製造業、医薬品製造業、出版業、機械器具販売業である。

(調査方法) 集団面接調査法

(調査時期) 1975年5月1日～7月31日

(回収時期) フレックスタイム実施企業: 501人
フレックスタイム非実施企業: 586人
合計: 1087人 (回収率 83.6%)

このうち、本項で引用するのは以下の各項目である。

- ①通勤時の疲労
- ②勤務時の疲労
- ③帰宅時の疲労
- ④睡眠は十分か
- ⑤起床時の疲労
- ⑥最近の不健康状態
- ⑦仕事と生活リズムの調和

B. 調査の結果

ここでは、まず結果だけを紹介する。なお、以下の数字は小数点第二位を四捨五入して、%で表示してある。

(通勤時の疲労)

フレックスタイム実施企業の勤労者に対して、フレックスタイムになって、通勤の疲労が増加したか、それとも減少したかをたずねたのが図1である。これによると、通勤の疲労が減少した人が56.3%と過半数を超えて

いることがわかる。

(勤務時の疲労)

フレックスタイム実施企業と非実施企業の勤労者に、勤務時に疲労を感じるか否かをたずねたのが図2である。これによると、両者ともそれぞれの割合はほぼ同じであり、全般的に、疲労を感じる人(「非常に」と「やや」)が大部分であることがわかる。すなわち、フレックスタイムによっても、疲労度は変化がないのである。

(帰宅時の疲労)

フレックスタイム実施企業の勤労者に対して、帰宅時の疲労が増加したか、それとも減少したかをたずねたのが図3である。これによると、増加よりも減少した人の方が多いが、全体的には不明の人が多く、朝の通勤時よりも、フレックスタイムの効果は低いことがわかる。

(睡眠は十分か)

フレックスタイム実施企業と非実施企業の勤労者に、睡眠は十分とれるか否かをたずねたのが図4である。これによると、両者ともそれぞれの割合はほぼ同じであり、全般的に、睡眠がとれている人(「十分」と「だいたい」)が多いことがわかる。しかし、睡眠があまりとれていない人も、両者とも3割程度いる点が注目される。

(起床時の疲労)

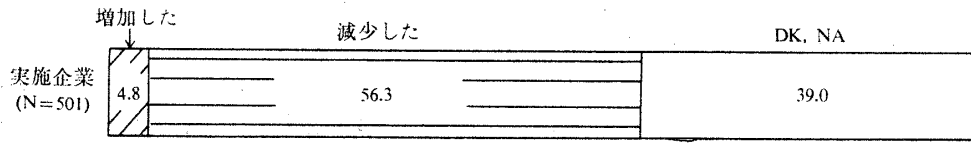
フレックスタイム実施企業の勤労者に対して、起床時の疲労は増加したか、それとも減少したかをたずねたのが図5である。これによると、減少したという人が60.4%と、過半数を超えていることがわかる。

(最近の不健康状態)

フレックスタイム実施企業と非実施企業の勤労者に、過去数ヶ月の間に、身体的症状が一定期間続いたり、またくりかえし起こるような不健康な状態を経験したか否かをたずねたのが図6である。これによると、両者でまったく対照的な傾向がみられる。すなわち、実施企業の勤労者では、不健康状態が「なかった」人の方が多いのに対して、非実施企業勤労者では、「あった」人の方が多くなっているのである(χ^2 検定では、危険率5%の水準で有意差あり)。

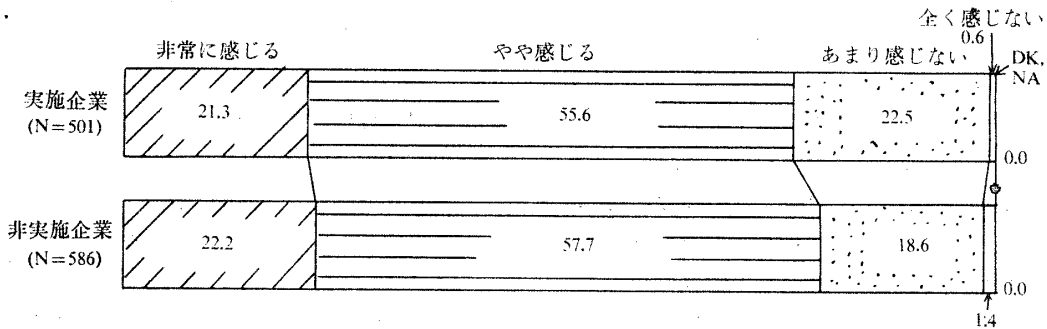
(仕事と生活リズムの調和)

フレックスタイム実施企業と非実施企業の勤労者に、仕事と個人生活のリズムとは調和しているか否かをたずねたのが図7である。これによると、両者でまったく対照的な傾向がみられる。すなわち、実施企業の勤労者では、調和している人の方が多いのに対して、非実施企業の勤労者では、不調和の人の方が多くなっているのである(χ^2 検定では、危険率1%の水準で有意差あり)。



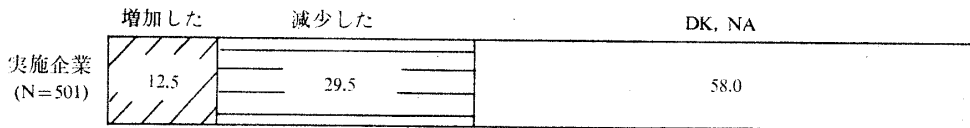
注 質問内容「フレックスタイム制の実施により、次の項目は増加しましたか、それとも減少しましたか。
通勤の疲労 1. 増加した 2. 減少した 3. いえない・わからない」

図 1 通勤時の疲労



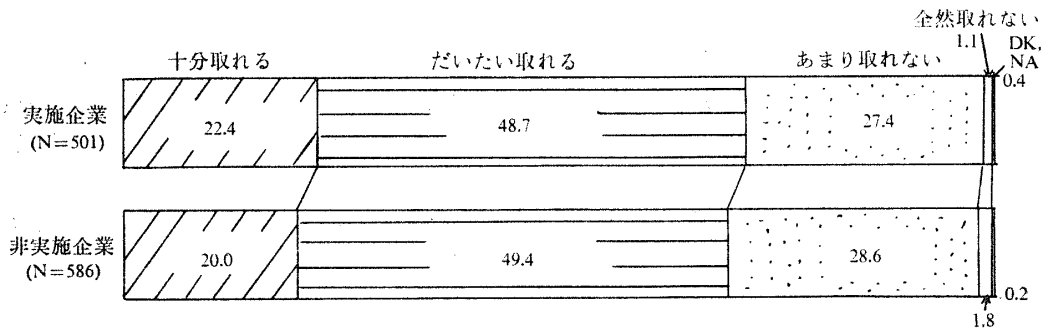
注 質問内容「あなたは、会社の仕事で疲労を感じるがありますか。
1. 非常に感じる 2. やや感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない 5. その他」

図 2 勤務時の疲労



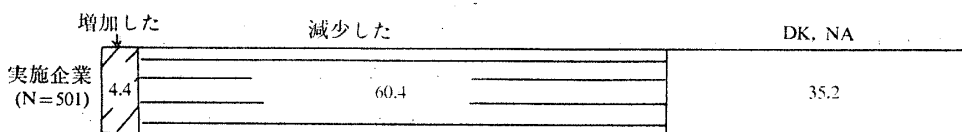
注 質問内容「フレックスタイム制の実施により、次の項目は増加しましたか、それとも減少しましたか。
帰宅の時の疲労 1. 増加した 2. 減少した 3. いえない・わからない」

図 3 帰宅時の疲労



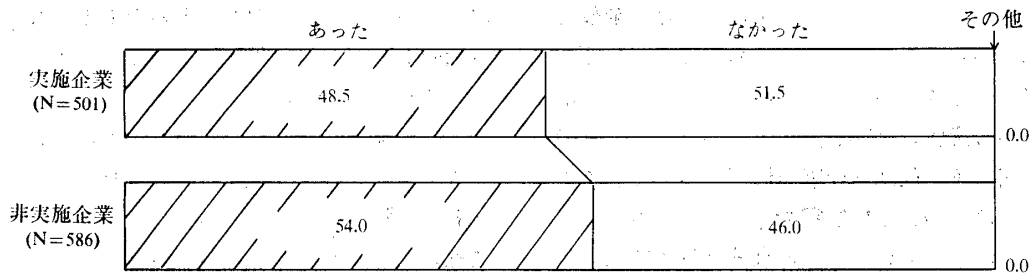
注 質問内容「あなたは、睡眠時間はいつも十分取れますか。
1. 十分取れる 2. だいたい取れる 3. あまり取れない 4. 全然取れない
5. いえない・わからない」

図 4 睡眠は十分か



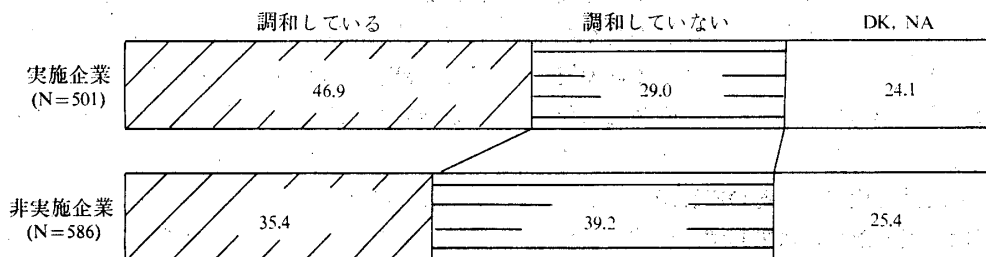
注 質問内容「フレックスタイム制の実施により、次の項目は増加しましたか、それとも減少しましたか。
朝起きる時の疲労 1. 増加した 2. 減少した 3. いえない・わからない」

図 5 起床時の疲労



注 質問内容「過去数か月の間に、身体的症状が一定期間続いたり、また繰り返し起こるような不健康な状態を経験しましたか。 1. あった 2. なかった 3. その他」

図6 最近の不健康状態



注 質問内容「あなたの会社の仕事は、あなたの個人生活のリズムと調和していますか。 1. 仕事と個人生活のリズムは調和している 2. 仕事と個人生活のリズムは調和していない 3. いえない・わからない」

図7 仕事と生活リズムの調和

C. 考 察

考察に入る前に、まず今回の研究方法の柱である「比較による機能分析」について、その限界を確認しておこう。比較による機能分析には、比較する両集団の組合せが重要である。結果に差が出た場合の背景が、両集団の特性の差であるか否かについては、人間集団を対象とした社会調査では、製品検査や心理学的実験の場合と異なって、簡単に結論を出すわけにはいかないだろう。したがって両集団の組合せには細心の注意が必要であり、その場合、少なくとも相互の類似性と同時性が保証されなければならない¹⁴⁾。しかし、特に企業を対象とした社会調査の場合、もともと協力を取りつけることが難しい点、調査側の時間的、費用的制約などの実際的问题がいくつも障害としてあるため、完璧を期することは困難である。そのためここでは、ほぼ同一時期に同一職種の勤労者を組合せて調査したわけである。しかし本来は、フレックスタイムの導入前後について、同一集団を対象とした縦断的研究が必要であることは言うまでもない。したがって、以下の考察は、こういった限界の下で行なわれるものである。

それでは、上記のような結果から、フレックスタイムと健康との関係について考察することにしよう。まず、

疲労と睡眠に関するデータをまとめてみると、1日の主要な生活場面の健康状態が推察できる。人間は基本的には、その日に消耗した体力は、睡眠を中心として、1日の中で回復させるリズムで生活することが望ましい。体力の消耗は疲労によって自覚される。したがって、疲労は健康と疾病との媒介項として、人間に対する警戒信号の意味をもっているといえよう。この疲労が、どういう場面で蓄積されやすいのか、また1日の中できちんと回復されているのか、といった点は、健康を考える上で、一つの重要なポイントと考えられる。

まず朝の通勤における疲労であるが、これは減少効果があると判断できよう。フレックスタイムのフレキシブルな特長が正に発揮されている。また、フレックスタイムの導入動機の大きなポイントの一つが通勤ラッシュ対策であったことから、この効果は当然といえよう¹⁵⁾。わが国企業を対象とした鈴木博の調査でも、朝のフレックスタイムのメリットとして、体調に合わせた出勤、通勤ラッシュの回避、等があげられている¹⁶⁾。すなわち、通勤時の疲労減少は、はっきりと自覚できるフレックスタイムの最大の効果の一つである。

しかし、これが勤務時の疲労ということになると、フレックスタイムの効果はほとんどあらわれていない。す

なわち、フレックスタイムになっても、勤労者は全般的に疲労を感じているのである。小木和孝の報告では、「1日の仕事が終わったときのからだの疲れ」は、「圧倒的大部分の者が何らかの疲労の残存を認めて」いるとのことであり、その原因の第1位は「仕事で緊張するため」であった¹⁷⁾。この点は次のように解釈できよう。なるほど、勤務の開始時には、ラッシュによる余分な疲労は減少しているものの、十分な体調で仕事に取りくむ分だけ、今度は労働密度が濃くなるのではなからうか。フレックスタイムは、毎日一定の始業時間という拘束から勤労者を解放するのだが、今度は勤労者自らが、自己の時間管理に責任をもたなくてはならなくなる。したがって、時間に対してシビアな意識となり、仕事への集中度が高くなると考えられるのである。実際、フレックスタイム実施企業の勤労者には、「自発性の名のもとに労働強化になりがち」という意見をもつ人もいる¹⁸⁾。したがって、非実施企業の勤労者の疲労と比べて、その内容が同じとは考えにくい。疲労は生理的なものに限らず、精神的なものからも自覚されるものであるから、一つの仮説として、内容の違いを次のように考えられないだろうか。すなわち、非実施企業の場合、疲労の内容には、通勤ラッシュ等による生理的疲労が加わっているのに対して、実施企業の場合は、時間管理の徹底による精神的疲労が強いという解釈である。しかし、これ以上の解釈は慎むこととして、今後の研究課題としたい。

さて、いずれにしても、フレックスタイムになっても、勤務による疲労を、あいかわらず多くの人が感じていることは確かである。それでは、この疲労は帰宅時においてはどうかということ、フレックスタイムになって「減少した」人の方が、「増加した」人より多いものの、全体的には、不明という人が最も多い。フレックスタイムによって、帰宅時間もある程度の調節ができるようになったものの、実情は、あくまでも仕事の区切りが帰宅時間を決めるポイントになっているといえよう。したがって、仕事への集中による疲労は、帰宅時においては、あまり解消されないのかもしれない。また「増加した」人の中には、仕事への集中以外にも、生活リズムがかえって不規則になることが原因となっている場合も考えられる。

そこで問題となるのは、1日の仕事で蓄積された疲労を解消するのに欠かせない、睡眠時間は十分であるのか否か、という点である。この点ではフレックスタイムになっても、目立った変化はない。すなわち、全般的には、睡眠がとれている人（「十分」と「だいたい」）が多いものの、睡眠が不十分な人（「あまり」と「ぜんぜん」）

は、相変わらず3割程度いるのである。これは退勤後の自由時間の使い方に関係していると考えられる。フレックスタイムは仕事の調整としてとともに、私用時間の捻出としても使えるのであるから、朝の出勤時間に余裕ができて、その分だけ夜ふかしやレジャーを楽しんだりすれば、睡眠時間はけずられるわけである。場合によっては、フレックスタイムが、かえって生活の不規則化をもたらして、私生活における不健康問題に焦点をあてる必要が出てくるかもしれない。したがって、睡眠時間の問題は、フレックスタイムによって生じた新しい余暇の使い方の問題として論ずべき課題となってくるように思われる。そして、疲労を中心とした1日の生活場面において、最後に検討するデータが起床時の疲労である。結果では起床時の疲労は減少しているといえよう。これは出勤時間による拘束が減少したことと関係していると考えられる。睡眠については、フレックスタイムになっても、実態にほとんど変化がないわけであるから、仮に睡眠不足があったとしても、出勤時間に拘束されずに、自分の体調を整えることはできるはずである。この点もフレックスタイムの効果として考えてよいであろう。

これまで考察してきたことをまとめてみよう。フレックスタイムの効果は、特に出勤前の体調の調整と、出勤時の通勤疲労の減少に、最もあらわれている。しかし、勤務においては、疲労は相変わらず多くの人が感じており、これには労働密度の濃くなる点が推察できる。また睡眠不足の人も3割程度と変わらず存在しており、これには私生活における不規則化が推察できる。したがって、今後は、これらフレックスタイムの問題点について、より一層の解明が必要であろう。

次に、より全体的な観点から、不健康状態の経験の有無について検討してみよう。これまでは1日の生活場面の中で、健康との関連をみてきたわけであるが、フレックスタイムによる日常の生活様式が不健康状態の改善をもたらすか否か、という点である。結果は、フレックスタイムになると不健康状態が「なかった」という人が過半数を超えて、非実施企業の場合とまったく傾向が逆転している。この限りでは、フレックスタイムは、健康の改善に効果があるといえよう。先に検討したように、1日の場面において、フレックスタイムのはっきりした効果は、出勤前の体調を整えることと、出勤時間の拘束から解放されてゆとりをもつようになることにあると考えられるから、不健康状態の改善には、この要因が寄与しているものと思われる。ただし、フレックスタイムにおいても、不健康状態が「あった」という人が半数近くおり、フレックスタイムの効果を過大評価することはでき

ないであろう。その原因については、たとえば小木和孝の報告において、フレックスタイムの短所としてあげられた「生活の不規則化」¹⁹⁾、鈴木博の報告において、フレックスタイムを利用していない理由としてあげられた「固定労働時間制のリズムの方が合っている」²⁰⁾、等が関係していると思われる。また花見忠と山口浩一郎は、「朝寝坊型の労働者にとり、たとえば一時間半程度の朝の選択の自由はそれほどの効果がなく、逆に一定の始業時間のもたらす適応作用にもとづく効果は失われる」²¹⁾と述べている。すなわち、次に検討する「調和」と大いに関連があると考えられるのである。

いずれにしても、フレックスタイムによる生活様式の変化は、全体としてみれば、出勤時を中心として、健康状態の改善に役立っていると考えられる。そこで、これらの考察から、フレックスタイムの基本的効果の一つとして考えられるのが、最後に検討する「仕事と個人生活のリズムの調和」という要因である。フレックスタイムになると、リズムが「調和」する人が多くなり、非実施企業の場合と、まったく傾向が逆転している。ここでいう「調和」ということの内容であるが、質問文の設定からいえば、「仕事と個人生活のリズム」が、本人にとって快調であると自覚されていることといえよう。したがって、基本的には個人において、その内容は違っているのであって、何か客観的に秩序あるリズムを指すものとは限らない。出勤と退社時間が決まっていた方が、かえってリズムが調和するという人もいるであろう。非実施企業において調和している人の中には、こういう人もかなりいるものと思われる。しかし、実施企業の方が調和している人が多いということは、時間という機械的リズムによる拘束が、一般的に不調和の要因として、かなりウェイトをもっていることを示していると考えられる。それゆえ、「調和」は現代社会における労働を考える上で、主要なポイントの一つと考えられる。すなわち現代の職場は、合理化やオートメーション化といった技術性優位の傾向がますます大きくなってきており、人間性はますます疎外される傾向にある。その結果、さまざまな不健康問題が生じてきているわけだが、ここでの関心に絞って考察すれば、基本的問題は、機械的リズムの支配による、人間の生物的リズムの攪乱にあるといえよう。そのために労働を中心とした社会生活において、人間の生物的リズムは不調和をきたしている。いかえれば緊張の解けない生活でもある。この機械的リズムの支配による緊張の連続という社会的要因が、健康にとっての大きな障害要因であり、これに対する対策が重要な課題であると考えられる。すなわち、「人間の求める人間の時間

と、技術革新によって与えられる単調なリズムの葛藤をどう解決するかが、現代文明の大きな課題である」²²⁾。その点で、フレックスタイムでは、「調和」の人が多くなるということに注目したいのである。

この調和と不調和による健康状態の違いは、実はこれまで検討してきたフレックスタイム実施企業と非実施企業の差異以上に、健康に対して影響を及ぼしている。以下では、この調和という要因に絞って、さらに考察を続けることにしたい。

III. 健康の社会的要因としての「調和」

仕事と個人生活のリズムが調和している人と不調和の人とで、健康に対してどのような差異があるかという点を明らかにするために、先ほどと同じ項目について、順次、比較検討を行なう。ただし、比較対象を明確化するために、図7で「DK, NA」と答えた人は、以下の検討の対象からはずした。

A. 結 果

(通勤時の疲労)

フレックスタイム実施企業の勤労者にたずねた、通勤時の疲労についての結果が図8である。この結果は、これから検討する各項目の中で、最も調和・不調和による差異が少なくなっており、いずれも疲労の減少した人が多い。これはフレックスタイムの特長が最も生かされている点であり、不調和の人にも良い効果をもたらしていることを示している。

(勤務時の疲労)

勤務時の疲労について、フレックスタイム実施企業と非実施企業の勤労者の中を、調和・不調和別にさらに分けて集計した結果が図9である。これによると、フレックスタイムに関係なく、調和している人の方が、勤務時の疲労が少ないことがわかる(実施企業、非実施企業ごとの χ^2 検定では、いずれも危険率1%の水準で有意差あり)。ただし、勤労者が、調和しているか否かを判断する場合、勤務時の疲労度も要素として考慮するであろうから、当然の結果ともいえる。

(帰宅時の疲労)

帰宅時の疲労を、フレックスタイム実施企業の勤労者にたずねた結果が図10である。これによると、調和している人の方が、「減少した」割合が36.8%と多くなっていることがわかる(χ^2 検定では、危険率1%の水準で有意差あり)。

(睡眠は十分か)

睡眠について、フレックスタイム実施企業と非実施企業の中を、さらに調和・不調和別に集計した結果が図11である。これによると、フレックスタイムに関係なく、調和している人の方が、睡眠を十分にとれる傾向にあることがわかる（実施企業、非実施企業ごとの χ^2 検定では、いずれも危険率 1% の水準で有意差あり）。

(起床時の疲労)

起床時の疲労について、フレックスタイム実施企業の中を、さらに調和・不調和別に集計した結果が図 12 である。これによると、調和している人の方が、疲労の減少した割合が多い傾向がみられる。

(最近の不健康状態)

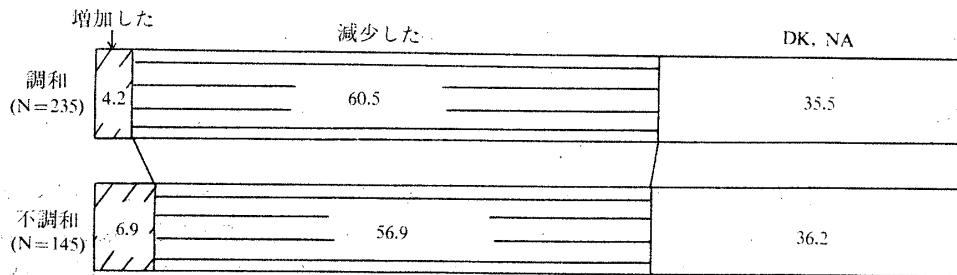


図 8 通勤時の疲労

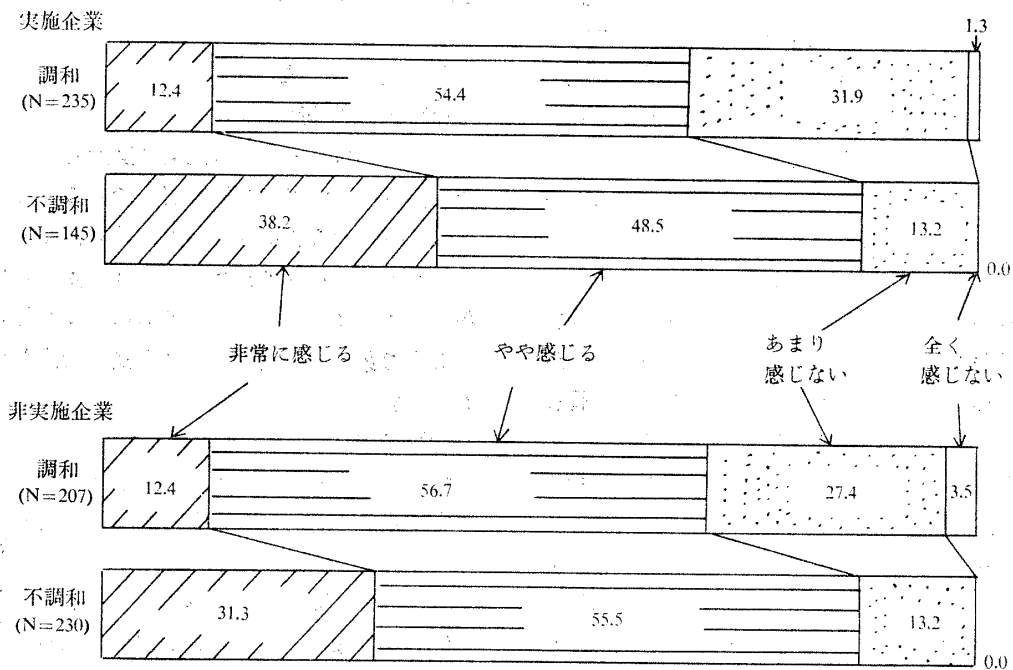


図 9 勤務時の疲労

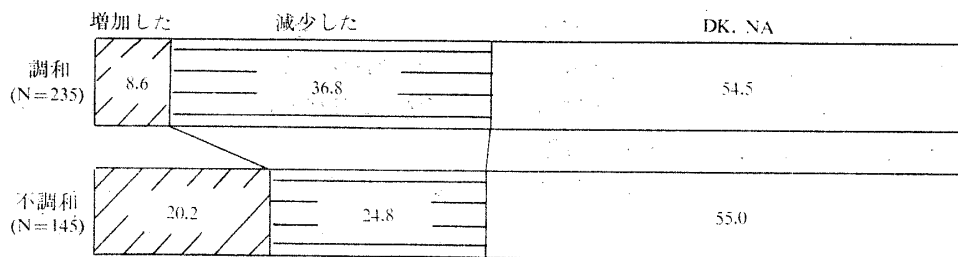


図 10 帰宅時の疲労

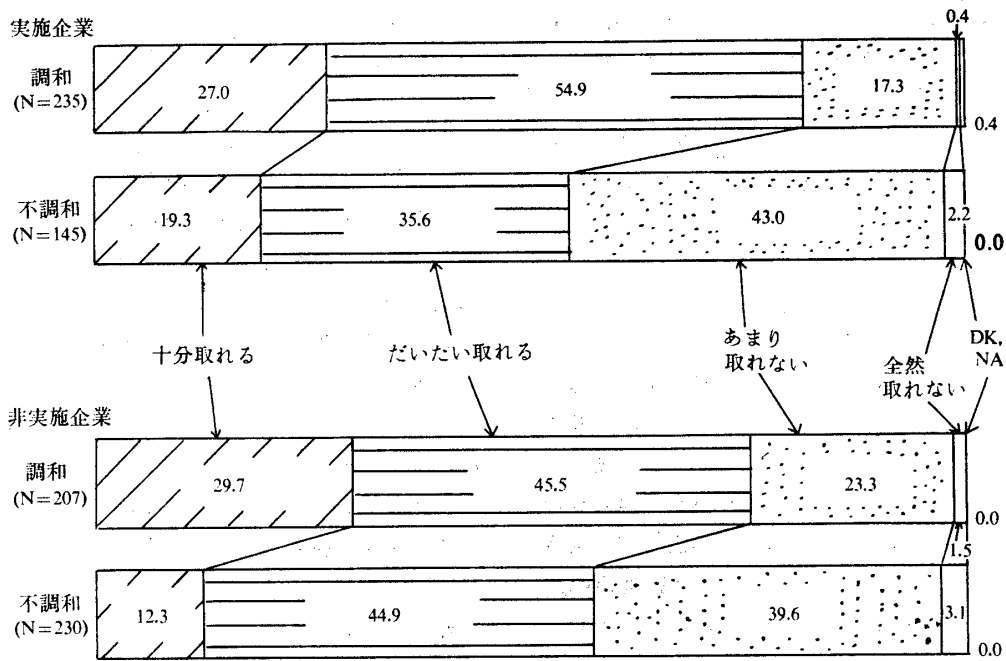


図 11 睡眠は十分か

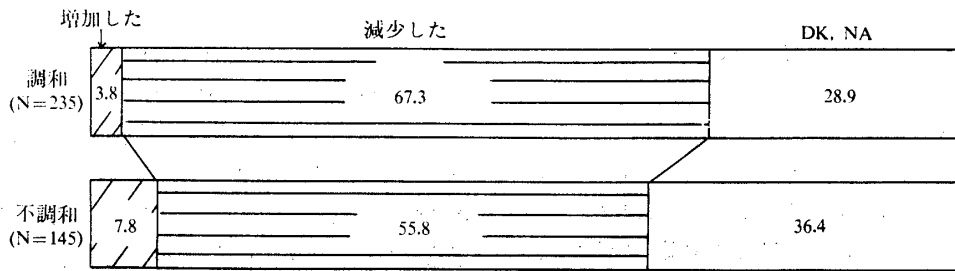


図 12 起床時の疲労

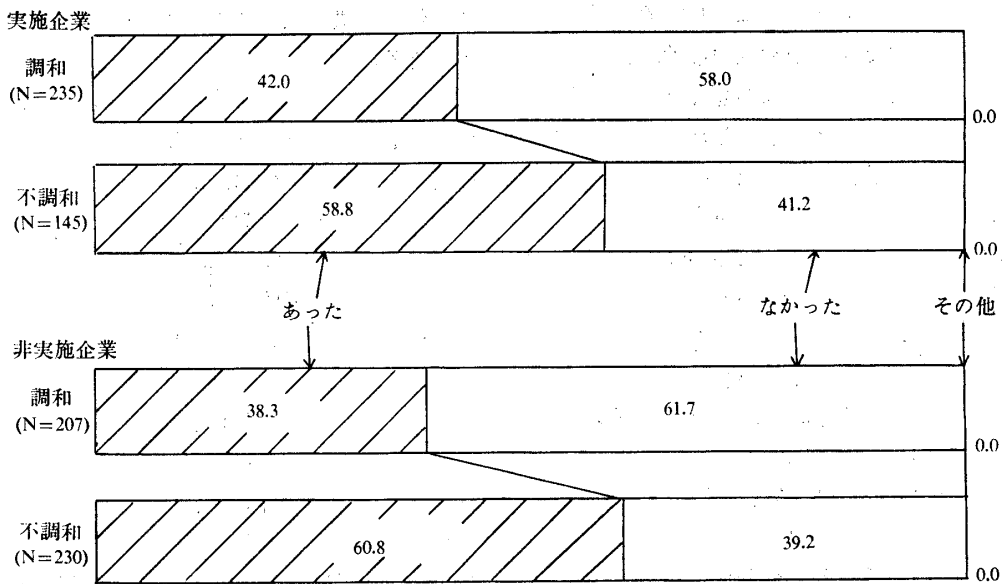


図 13 最近の不健康状態

最近の不健康状態について、フレックスタイム実施企業と非実施企業の中を、さらに調和・不調和別に集計した結果が図13である。これによると、フレックスタイムに関係なく、調和している人の方が、不健康状態の経験が少ない(実施企業、非実施企業ごとの χ^2 検定では、いずれも危険率1%の水準で有意差あり)。

B. 考 察

上記の結果をまとめて考察する。大きなポイントの一つは、フレックスタイムに関係なく、仕事と個人生活のリズムが調和している人は、不調和の人よりも、全般的に健康が良い状態にあるという点である。それが最もはっきりとあらわれているのが、最近の不健康状態の有無である。すなわち、不調和の人では、不健康状態の経験がフレックスタイムに関係なく、いずれも6割前後に達しているのであるが、調和の人では、逆に、いずれも4割前後と少なくなっている。したがって調和という要因は、社会生活において、健康の大きな要因の一つであることがわかるのである。

IV. 自主性回復とポジティブ・ヘルス

A. 人間的リズムの回復

ここでは、IIおよびIIIで考察してきたことを整理しながら、健康の社会的要因について、若干の提言を行いたい。まず、前述のように、現代社会の労働の場を中心とした健康問題に関して、これを社会的心理的環境から把握する場合、基本的問題の一つは、機械的リズムによる人間的リズムの攪乱、および精神的・身体的緊張の持続と考えられる。これらのストレスは、日常的に慢性化して人間に影響を及ぼす結果、心身症や慢性疾患の増大となってあらわれている。あるいは半健康といった状態に陥りやすくなっているといえよう。したがって、今日では、健康を単に疾病の除去といった消極的な観点から把握するのでは不十分で、より一層の健康増進といった観点にたたなければならない。そのための健康の科学がより重要な社会的要請となってきているのである。このような発想に基づいて、健康の社会的要因についての一考察を行なおうとするのが、本稿の課題であった。

健康の社会的要因を究明する場合、どのようなレベルで要因を設定するかが、一つの問題となるであろう。「社会的」の中には、マクロ的には、社会体制・社会制度の変革といった領域から、ミクロ的には、日常の具体的な保健行動の変革といった領域までが含まれると考えられる。本稿においては、フレックスタイムという労働時間

システムを素材にしたのだが、その意義には、二通り考えられる。一つには、この制度が、国際的にもまだ経験が浅いわりに、かなりの速度で各国に普及しつつあり²³⁾、また欧米の労使とも、この制度をおおむね評価していること²⁴⁾²⁵⁾。したがって、わが国において、その影響を健康との関連で研究することに政策科学的意義のあることである。もう一つには、この制度は、人間の生活様式に影響を及ぼすため、生活様式の変化と健康との関係について、ある程度解明できることである。すなわち、心身症や慢性疾患の多くは、日常生活における個別の具体的要因によってひき起こされるというよりは、いろいろな要因が一つのセットとなって形づくられる生活様式によってひき起こされると考えられるからである。たとえば、飲酒、喫煙と競争的な生活、高カロリーの食事と運動不足、睡眠不足と受験生活等の、一連のセットとなった生活様式である。グラハム (Graham, S.) とリーダー (Reeder, L.G.) の紹介によると、「誰にもわかるほど時間においつめられているという感覚、始めから仕事の締切りを気にする感覚、はりきりすぎ、負けずぎらいの努力」という行動の特徴を示す人は、こういう特徴のない人よりも、冠状動脈疾患になりやすい²⁶⁾。そして、デュボス (Dubos, R.) の言葉を借りれば、「あらゆる疾病状態は、ただ一つの決定因子の直接結果ではなくて、むしろ情況の配列から間接に生ずるもの」²⁷⁾であるから、「現代に特有な病気の多発をうながす物理的・社会的環境の諸相を見つけたして改革することこそ、必要である」²⁸⁾。したがって、生活様式というレベルから健康を考えた場合、仮に生活の中の具体的な健康阻害要因を特定できなくても、生活様式全体を一つの要因として扱うことで、より健康に適した生活の解明に役立つものと考えられるのである。

この点から、フレックスタイムになると、個別的には、出勤時間の拘束感と通勤ラッシュからの解放を第一の効果として、全体的には、仕事と個人生活リズムの調和をもたらすという効果のあることがわかった。その意味で、フレックスタイムは、「積極的に自然適応力を養い、生理的リズムを調整し得る環境」の一つといえよう²⁹⁾。そして調和という要因が、健康にとって重要であることもわかった。

このような結果を勘案して、健康な社会生活について考えると、それは人間的リズムの回復ということであろう。現代の社会生活をみると、この人間的リズムが阻害されている点を、まず問題にする必要があるのではないか。その点では、フレックスタイムが回復効果をもつものと考えられるのである。

B. 自主性の回復

これまでの考察の結論として、最後に、自主性回復と健康という問題を、今後の課題という意味も含めて、提起したい。フレックスタイムというシステムは、健康にとってのいわば外的条件として把握することができる。すなわち、人間が健康な社会生活を送るための好ましい社会環境といえよう。現代の社会生活が、人間的リズムを乱す条件に囲まれている状況においては、より自由度を増加させることで、人間の適応力を回復させる手段として、このフレックスタイムという労働時間システムの導入は意味があるものと考えられる。

しかしⅢで考察したように、健康な社会生活にとっての重要な要因である「調和」を軸としてみれば、実はフレックスタイムの有無にかかわらず、現在の社会生活が調和している人は、不調和な人よりも、全体的に健康な状態にあると結論ができるのである。したがって、健康な社会生活を送るために、この調和を得るには何が必要なのか、という課題が、より根本的であると考えられる。課題をこのように把握しなおしてみると、フレックスタイムによって調和を得る人が多くなる原因は何なのか、という考察が重要なものといえるであろう。

結論を先にいえば、それは本節の冒頭でふれた自主性回復ということであると思われる。そもそもフレックスタイムは、労働者を「時間的な束縛感から解放し、労働者の自主性を重んじようという発想」(江口篤寿・高崎絹子)³⁰⁾がある。あるいは田多井吉之介によれば、「フレックスタイムの発想の基礎となった人間尊重は、バイオリズムとストレスの哲学的基礎でもある」³¹⁾。この点に関して、本稿で検討したデータの元になった筆者らの調査から、若干の引用を行なおう。それによると、第一に、フレックスタイム実施企業の勤労者の81.9%が、フレックスタイムを望ましいと考えており、その理由として最も多いのは、仕事の調整や私用時間をつくれるなど、自主的な時間管理が可能になるという点であった³²⁾。第二に、実際、自分で計画し、実行する仕事と、命令された通りする仕事を比べた場合、フレックスタイムの非実施企業では、前者が40.5%、後者が48.4%であるのに、実施企業では、前者が48.6%、後者が38.7%と、傾向が全く逆転しているのである³³⁾。第三に、フレックスタイムの勤労者では、以前に比べてゆとりを感じるようになったという人が52.8%と過半数を超えており、前より忙しくなったという人は7.8%に過ぎない³⁴⁾。したがって、フレックスタイムの“精神”が勤労者に対して、実際、伝わっていることがわかる。しかし、反対に、フレックスタイムのデメリットに関する実施企業勤労者の意見とし

て、かえって生活が不規則になったり、時間にルーズになったりする面があるという人が多い点が指摘されている³⁵⁾。また、本稿では一括して扱ったが、筆者らの調査³⁶⁾や小木和孝の報告³⁷⁾では、職務によって影響に差異がある。

これらから、フレックスタイムは、活用の仕方によって両刃の剣となることがわかる。すなわち、多くの人にとっては、自主的な時間管理、自主的な仕事内容、精神的なゆとりといった面を通じて自主性の回復を実現することが可能となり、仕事と個人生活のリズムが調和することになるのだが、一部の人のためには、逆に時間感覚にルーズになり、生活の不規則化をもたらす、仕事と個人生活のリズムが不調和をきたしてしまうのである。したがって、フレックスタイムは、健康な社会生活にとっての好ましいチャンスではあるが、より根本的なことは、それによって自主性の回復を実現しうるか否かにあるといえよう。

V. 要約と今後の課題

これまでの考察をまとめてみると、本稿の課題は、フレックスタイムに関する調査を事例として、健康の社会的心理的要因についての一考察を行なうことであった。フレックスタイムの効果としては、出勤時間からの拘束と通勤ラッシュからの解放という面で具体的な効果がみられ、より一般的には、仕事と個人生活のリズムが調和することが基本的要因の一つとなって、健康状態の改善に役立つものといえた。しかし、問題点としては、労働密度が濃くなって仕事の疲労は減少しないのではないかとという点と、フレックスタイムを活用できなくて、かえって生活の不規則化を招く面もあるのではないかとという点があげられた。これは今後の検討課題の一つであろう。

ところで、より健康な社会生活を送るための要因は何かという本稿の関心からすれば、仕事と個人生活のリズムの調和、という要因が重要であることがわかった。そこで、この調和を可能とするためには、個々人において何が必要とされるのかという課題に対して、筆者の指摘したポイントが自主性の回復であった。ひるがえって、現代の労働を中心とした社会生活を考えると、われわれの多くは、合理化やオートメーション化による人間疎外の状況に置かれている。その結果、さまざまな社会的心理的ストレスにさらされて、疾病への罹患性を高めているといえよう。したがって、本稿の関心領域において、今後の課題となるものは、根本的には、社会生活における

自主性回復の実現である。そして社会環境においては、自主性回復に、より寄与しうる労働・生活システムの追究として設定される。それは同時に、ポジティブ・ヘルスに対するアプローチの一つとして位置付けられよう。本稿は、これら一連のテーマへの序説である。

(指導教官 柴若光昭講師)

注・引用文献

- 1) 西本至「疾病予防の考え方」『学校保健研究』Vol. 21, No. 8, 1979, p. 354.
- 2) 園田恭一「社会医学, 公衆衛生学と保健・医療社会学」『社会学評論』Vol. 26, No. 3, 1976, p. 4.
- 3) Lieban, Richard W., "The Field of Medical Anthropology" in Landy, David, ed., *Culture, Disease, and Healing: Studies in Medical Anthropology*, New York, Macmillan Publishing Co., Inc., 1977, p. 11.
- 4) 大久保貞義『労働の未来予測—週休 2 日制と生きがいの展望』ぎょうせい, 1972, pp. 262~265.
- 5) 前田和甫, 大原健士郎, 原澤道美, 菅原克彦編『現代医学の基礎知識』有斐閣, 1978, p. 40.
- 6) 小泉明編『生活と健康』(講座現代と健康・別巻2) 大修館書店, 1978, p. 2.
- 7) 同上, pp. 182~183.
- 8) 勝沼晴雄「ポジティブ・ヘルス」『保健の科学』Vol. 19, No. 6, 1977, p. 350.
- 9) 科学技術会議編『より健康で安全な生活のために』大蔵省印刷局, 1976, p. 40.
- 10) 同上, p. 40.
- 11) 大久保貞義, 田辺信太郎「フレックスタイム制度の概要と導入のポイント」『労政時報』No. 2474, 1979. 9. 28, pp. 23~27.
- 12) 三浦豊彦他編『新労働衛生ハンドブック(増補第 3 版)』労働科学研究所, 1978, p. 559.
- 13) 本調査は, 昭和 50 年度の労働省委託研究として行なわれ, 北里大学高田勲研究室と独協大学大久保貞義研究室によって, 『フレックス・タイム制に対する勤労者の意識調査』として報告されている。なお筆者は, 本研究全般にスタッフとして参加した。この報告の内容については, 以下の文献に紹介されている。小山盛男「フレックス・タイム制に対する勤労者意識調査研究の概要について」『労務管理通信』Vol. 17, No. 12, 1977. 5. 1, pp. 4~12.
- 14) 大久保貞義『技術社会の人間と労働—労働形態と生きがいの変化』日本労働協会, 1970, pp. 86~87.
- 15) 滝沢算織『労働時間管理マニュアル』産業労働調査所, 1979, p. 166.
- 16) 東海大学政経学部経営学科「フレックスタイム制実施企業における従業員の意識調査」『労政時報』No. 2270, 1975. 5. 30, p. 47.
- 17) 小木和孝「フレックス・タイム制と労働・生活 I」『労働の科学』Vol. 30, No. 9, 1975, pp. 35~36.
- 18) 大久保貞義『労働システムと勤労観—フレックス・タイムと週休 2 日制の導入』ぎょうせい, 1976, p. 333.
- 19) 小木和孝「フレックス・タイム制と労働・生活 III」『労働の科学』Vol. 30, No. 11, 1975, p. 36.
- 20) 16) に同じ, p. 47.
- 21) 花見忠, 山口浩一郎『フレックスタイム』日本経済新聞社, 1975, p. 72.
- 22) 大久保貞義, 14) に同じ, p. iii.
- 23) Maric, D., *Adapting working hours to modern needs*, ILO, 1977. 内海義夫訳「現代の要求に適応する労働時間のあり方 (3)」『労働の科学』Vol. 34, No. 1, 1979, pp. 57~58.
- 24) Wade, M., "Effects of Flexible Working" in *Flexible Working Hours*. 野沢浩訳『労働科学』Vol. 53, No. 10, 1977, pp. 641~643.
- 25) Golembiewski, Robert T., Rick Hilles, and Munro S. Kagno, "A Longitudinal Study of Flexi-Time Effects: Some Consequences of an OD Structural Intervention," *The Journal of Applied Behavioral Science*, Vol. 10, No. 4, 1974, p. 530.
- 26) Freeman, Howard E., Sol Levine, and Leo G. Reeder, eds., *Handbook of Medical Sociology*, 2nd ed., Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall, 1972. 日野原重明, 橋本正己, 杉政孝監訳『医療社会学』医歯薬出版株式会社, 1975, p. 81.
- 27) Dubos, Rene, *Mirage of Health*. New York, Harper and Row, 1959. 田多井吉之介訳『健康という幻想』紀伊國屋書店, 1964, p. 78.
- 28) 同上訳, p. 124.
- 29) 科学技術庁資源調査会編『これからの都市生活環境』大蔵省印刷局, 1970, p. 86.
- 30) 江口篤寿, 高崎絹子「日本人の生活時間構造について」『保健の科学』Vol. 17, No. 12, 1975, p. 740.
- 31) 田多井吉之介『(新版)ストレス』創元社, 1980, p. 282.
- 32) 大久保貞義, 田辺信太郎, 11) に同じ, p. 23.
- 33) 同上, p. 24.
- 34) 同上, p. 26.
- 35) 同上, p. 26.
- 36) 同上, pp. 26~27.
- 37) 小木和孝, 15) に同じ, p. 30.