

被用者の健康状態の労働時間と医療保険間による差異

——国民生活基礎調査によるアプローチ

泉田 信行

(国立社会保障・人口問題研究所部長)

平成 24 年の法改正により一定の条件を満たす短時間労働者へ被用者保険の適用を拡大していくこととされている。短時間労働者は正規の雇用者に対して健康水準が低いのか等の点はこれまで明らかにされてこなかった。本稿の目的は、短時間労働者の健康状態はいかなる状態にあるか、それは医療保険間で異なるのかの実態について明らかにすることである。平成 25 年度『国民生活基礎調査』の個票を再集計することにより、公的医療保険制度ごとの短時間労働者の加入状況をまず明らかにした。また、ロジスティック回帰分析により、短時間労働者の健康状態を被説明変数とし、労働時間を主たる説明変数とした推定を行った。分析の結果、短時間労働者は被用者保険の家族、市町村国民健康保険の他に被用者保険本人に加入していることがわかった。ロジスティック回帰は勤め先での呼称、労働時間は健康水準との関連を示唆していた。市町村国民健康保険、医療保険その他の短時間労働者は被保険者本人である短時間労働者よりも指標によっては悪い健康状態にあると考えられた。短時間労働者の健康状態が加入する医療保険制度間で異なっている可能性が示唆されるが、被用者保険本人や家族である者が多く、被用者保険適用の拡大により被用者保険に健康水準が低い加入者が増える可能性は当面は低いと考えられる。ただし、健康水準と労働時間の因果関係やそれを反映する健康水準と制度間異動の関連は検討されていないことや週の労働時間の測定方法により短時間労働者が過少に評価される可能性など分析の限界について今後も検討される必要がある。

目次

- I はじめに
- II 使用するデータ
- III 分析手法
- IV 結果
- V 考察
- VI 結論

I はじめに

本稿の目的は、短時間労働者の健康状態はいかなる状態にあるか、それは医療保険間で異なるのか、それらの実態について明らかにすることである。

労働時間と健康の関連については、長時間労働が健康に与える影響の観点からの関心が持たれてきた。過労死はその代表的なものであろう。本誌の 2008 年 6 月号 (No.575) では長時間労働についての特集が組まれており、岩崎 (2008) が長時間労働と脳・心臓疾患、精神障害等の医学的研究についてレビューを行っている。鈴木 (2011) はレセプトデータと健康診断データを接合したデータを用いて、長時間労働と肥満の関係を分析し、超過医療費コストの算出を試みている。なお、藤野他 (2006) は労働時間と精神的負担の医学研究について体系的文献レビューを行い、労働時間とうつ・抑うつなどの精神的負担との関連について、一致した結果は認められなかったと報告してい

る。この結果を踏まえながら、山本・黒田（2014）はメンタルヘルスと働き方の関係について実証的な検討を行っている。

長時間労働が健康に対して悪影響を及ぼすかも知れないが、逆に健康が悪化した個人が労働時間を短縮させる可能性もある。中・高齢期における健康状態と就業時間の関係について、濱秋・野口（2010）は45歳以上の男女を対象としてパネル形式になっているアンケート調査を用いて、三大疾病の罹患が男性について無職確率を高めることや週あたり労働時間を減少させる可能性を実証的に示している。他方、上村（2012）は慶應義塾パネル調査の20～45歳の若年層のデータを用いて、健康状態が労働時間や就業の有無に与える影響が確認されないことを示している。その理由として同論文では2点が指摘されている。ひとつは若壮年者の場合は中高齢者よりも体力等に優れているため、健康状態の悪化が非自発的な就業行動の変化につながる可能性が低いことである。2点目は、健康状態の悪化により自発的に就業行動を変化させる余地が少ない可能性である。また、分析に用いたサンプルサイズが小さいことの影響の可能性も指摘している。いずれにせよ、健康状態の悪さと労働時間の関係については研究の蓄積が未だ必要な段階にあると言えよう。

本稿にて短時間労働者の健康について検討する理由のひとつは、国民生活基礎調査という高い代表性が確保されている公的統計を用いることにより、上記の研究の蓄積に貢献することがある。他方で、短時間労働者の健康水準について明らかにすることの別の理由も存在する。現行制度では週30時間以上雇用されて働く者が被用者保険に加入することになっている。短時間労働者は一般に非正規労働者と考えられるが、非正規労働者は正規労働者と同じ被用者でありながら、被用者保険の恩恵を受けられてこなかった。しかしながら、平成24年の法改正¹⁾により、5つの条件（①週の労働時間が20時間以上、②月額賃金8.8万円以上、③勤務期間が1年以上見込み、④学生は適用除外、⑤従業員501人以上の企業で雇用されている）を満たす短時間労働者へ被用者保険の適用を拡大していくこととされている。この制度改正で対象にな

る短時間労働者は約25万人とされている²⁾。もし短時間労働者が健康上の問題から短時間しか働いていないのであれば、この制度改正は相対的に健康リスクの高い個人を被用者保険本人として被用者保険に取り込むことになるかもしれない。他方で、このような短時間労働者の健康水準が一般の被用者本人と変わらない水準であれば、給付額の高い加入者を取り込むという意味でのコスト増を制度改正は被用者保険にもたらさない。また、そもそも短時間労働者が被用者保険に家族として加入しているならば、医療給付は被用者保険において行われている。この場合も制度変更は給付額の高い加入者を取り込むという意味でのコスト増をもたらさない。これらのことから、短時間労働者の健康状態について明らかにすることは、制度変更によりもたらされることを事前に明らかにするという意味で重要な意味を持つと考えられる。しかしながら、主に非正規雇用であると考えられる短時間労働者は正規の雇用者に対して健康水準が低いのか、短時間労働者はどのような医療保険制度に加入しているのか、という点はこれまで明らかにされてこなかった。

本稿での分析は労働時間と健康状態の因果関係を明らかにするものではなく、労働時間と健康状態の関連を明らかにすることにとどめた。『国民生活基礎調査』は代表性が確保されていると考えられるが、横断面調査であるため、因果関係の分析を行うためには困難が大きいと考えられるためである。分析に当たっては週の労働時間が30時間未満の者を短時間労働者とした。健康状態として自覚症状の有無や通院の有無など複数の指標を用いた。 χ^2 乗検定による結果は、短時間労働であるか否か、勤め先での呼称（正規の職員・従業員、パート、アルバイト、等）の違い、加入する医療保険の種類それぞれと健康状態の間に関連があることを示唆していた。また、ロジスティック回帰分析により個人属性を調整した上でも短時間労働であるか否かと健康状態の間に関連が見られた。さらに、加入する制度によって短時間労働者の健康状態に違いがある可能性も示唆された。

本稿の構成は次のとおりである。次節において使用する『国民生活基礎調査』についての説明が

与えられる。Ⅲにおいてはロジスティック回帰分析について簡単な説明が行われ、Ⅳにおいて分析結果が示される。Ⅴにおいてこの結果について若干の考察と研究の限界について述べられ、最後の節にて結論が与えられる。

Ⅱ 使用するデータ

平成 25 年度に厚生労働省大臣官房統計情報部により実施された『国民生活基礎調査』の個票データを目的外使用申請して分析に用いる³⁾。同調査は国勢調査を実施する際に設定されている単位区に居住する世帯を調査対象とし、各都道府県・政令指定都市・中核市・保健所設置市の保健所・福祉事務所から調査票が配布・回収される。それゆえ、世帯が加入している医療保険の種類によらず被調査世帯が抽出されることになる。この結果、医療保険への加入割合を反映しつつ、各医療保険に加入する(短時間)労働者の健康状態の情報を得られることになる。

同調査は世帯、健康、所得および貯蓄の各票から構成されるが、所得票は調査年前年の所得について質問している。このため世帯票から得られる医療保険加入を始めとする情報、健康票から得られる健康状態の情報とはタイミングが異なる情報を所得票は与えることになる。また、所得票と貯蓄票は一部の世帯に配布されるため、両票の情報をを用いる場合には、サンプルサイズが大きく減少する。これらの理由から所得票と貯蓄票の情報は用いないこととした。

本稿での主たる関心は正規雇用であれ、非正規雇用であれ被用者である。それゆえ、15歳未満の者、在学中の者、入院・入所している者、仕事をしていない者(通学・家事・その他等)、会社・団体等の役員や自営業や家族従業者、内職などの形で働く者および勤め先での呼称、働く場所の属性を示す企業規模・官庁の情報、一週間の就業時間について不詳である者はサンプルから除外することとした。

就業時間変数については、3値を取る変数に集計した。すなわち、週の労働時間が30時間以上、20～29時間、20時間未満である⁴⁾。分析におい

ては30時間以上である場合を基準として、20～29時間、20時間未満の者の健康状態について比較することになる。なお、週の労働時間については複数の場所で働いている場合は合算して調査票に記入することになっている。このため、1箇所週に20時間未満しか働いていなくとも、2箇所以上で働いていることにより週40時間を超えるケースも論理的には存在する。

調整変数である加入する医療保険、卒業した学校の種類、家計支出額、年齢の情報が欠損である者についても除外した。調整変数としてはこの他に、続柄の情報から世帯主であるか否か、婚姻状態、居住する地域の人口規模、居住する地域がどの地域ブロックに属するか、についての情報を利用している。

ロジスティック回帰分析に当たっては、家計支出額以外の変数はダミー変数として使用される。例えば居住する地域の人口規模ダミー変数は大規模都市を基準にして⁵⁾、人口15万人以上の市、人口5万～15万人の市、人口5万人未満の市、郡部、の各ダミー変数が作成される。同じく地域ブロックダミー変数は関東-IIを基準として地域ごとのダミー変数が作成される⁶⁾。家計支出額については、一世帯当たりの人数の平方根で除して「等価家計支出額」としてロジスティック回帰分析に投入される。

健康状態を示す変数として、自覚症状の有無、傷病治療の通院の有無、主観的健康観、悩み・ストレスの有無、K6を用いた。これらの変数が欠損であるサンプルも除外された。主観的健康観は5件法で調査されており、「良い」「とても良い」の場合に1とし、それ以外の場合に0となる2値変数に変換した。K6は一般住民の心理的ストレスを評価する点が5点であり、重症の精神障害を予測する点が13点とされている⁷⁾。これを参考にして、5点以上であるか否か、13点以上であるか否か、という2種類の2値変数に変換した。この他の健康状態の変数については、「あり」の場合に1、「なし」の場合に0をとる2値変数とした。この結果、主観的健康観を除いて、各変数が1の値を取ることは健康状態が悪いと解釈される。逆に主観的健康観の場合は1の値を取ることは健康

状態が良いと判断されることになる。

III 分析手法

使用するデータについて、サンプルの性・年齢階級別の分布、勤め先での呼称と就業時間の関係、1週間の就労時間や勤め先での呼称と加入する医療保険についての実態について記述する。次に、本稿での関心の対象である、1週間の就労時間、勤め先での呼称、医療保険の加入状況のそれぞれと健康指標との関連について分割表を用いて χ^2 乗検定を用いて明らかにする。

その上で、個人属性をはじめとする関連要因を調整した上で、就労時間、勤め先での呼称、医療保険の加入状況と健康指標との関係を検討するために、ロジスティック回帰分析を用いる。

ある属性 $X_i = (x_{1i}, \dots, x_{ki})$ を持つ個人について、彼の健康状態 H_i が健康であることを $H_i=1$ 、不健康である場合を $H_i=0$ と表すこととする。彼が健康である確率 $\Pr(H_i=1|X_i)$ が

$$p_i \equiv \Pr(H_i=1|X_i) = \frac{e^{\beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_k x_{ki}}}{1 + e^{\beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_k x_{ki}}}$$

と書けるとする。この式を展開することにより、

$$\frac{p_i}{1-p_i} = e^{\beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_k x_{ki}}$$

を得る。この式の左辺は健康である確率 p_i を不健康である確率 $1-p_i$ で除したものである。これはオッズと呼ばれるが、右辺の条件の下での健康になりやすさを示している。この式の両辺について対数を取ることににより、

$$\ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_k x_{ki}$$

を得る。この式にデータを当てはめて最尤法で推定する。 j 番目の説明変数について得られた推定値 $\hat{\beta}_j$ はオッズ比を示す。例えば、簡単化のために $x_{ji} \in \{0, 1\}$ とし、他の変数は変化せず、この変数だけが変化する場合には、

$$\frac{\Pr(H_i=1|x_{ji}=1)}{1 - \Pr(H_i=1|x_{ji}=1)} \bigg/ \frac{\Pr(H_i=1|x_{ji}=0)}{1 - \Pr(H_i=1|x_{ji}=0)} = \exp(\hat{\beta}_j)$$

であることが示せる。左辺がオッズ比であるが、

$x_{ji}=1$ である時に、 $x_{ji}=0$ である時よりもどの程度健康になりやすいかを示している。オッズ比が1以上である場合に、 $x_{ji}=1$ である時の方が、 $x_{ji}=0$ である時よりも健康になりやすいことを示し、オッズ比が1未満（ただし、0以上）の時に、 $x_{ji}=1$ である時の方が、 $x_{ji}=0$ である時よりも健康になりにくいことを示している。

統計的検定における有意水準は5%とした。ロジスティック回帰分析においては、得られた推定値の95%信頼区間に1を含まない場合に推定値は統計的に有意な結果となる。

ロジスティック回帰分析はまず利用可能な全てのサンプルに対して、健康指標ごとに独立して行われる。これにより短時間労働者の健康指標が30時間以上働く者のそれと異なるかを他の要因を調整した上で明らかにする。次に同じサンプルに対して、加入する医療保険ダミー変数と労働時間に関するダミー変数のクロス項を加えたモデルをそれぞれの健康指標ごとに推定する。これにより加入する制度間で短時間労働者の健康指標に違いがあるかを明らかにする。さらに、使用するサンプルを15歳以上、60歳未満に制約した上で同様の分析を行う。

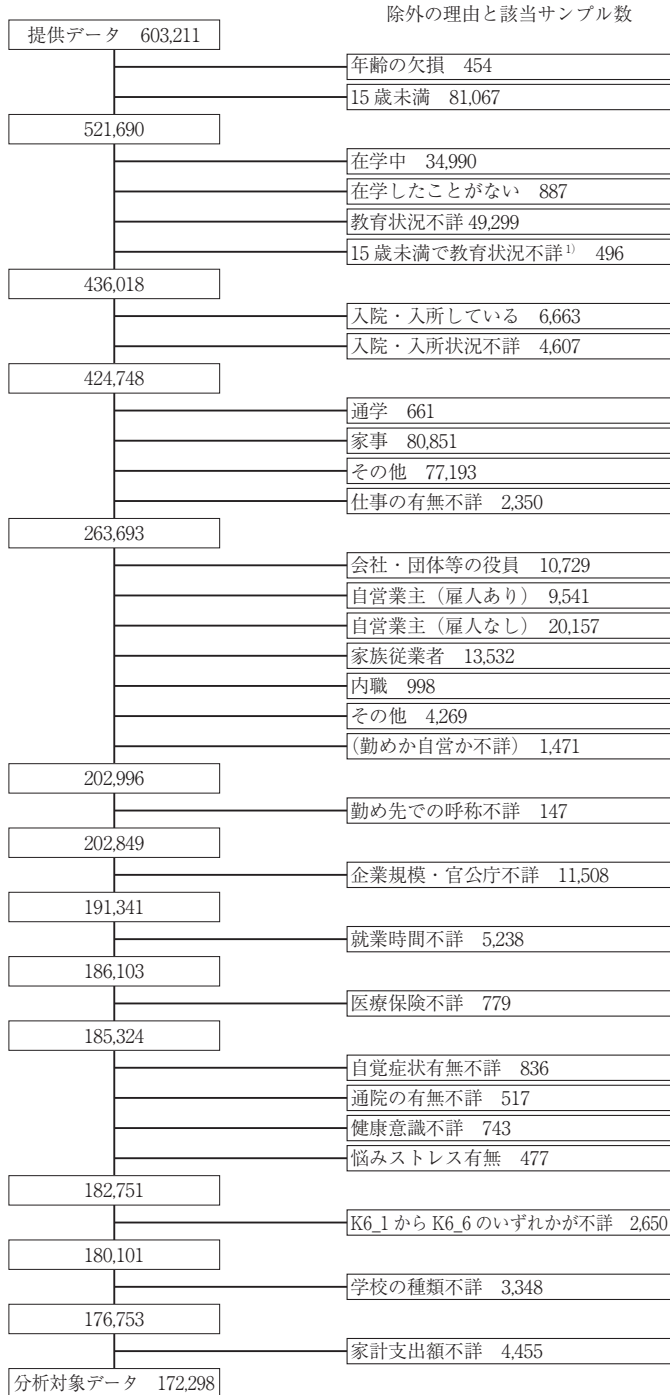
IV 結果

本論で用いているデータのサンプルについてのフロー図は図1のとおりである。利用可能であったサンプルのサイズは603,211であった。これまで述べてきたサンプルの除外基準を適用していくと、最終的に用いることができるサンプルサイズは172,298となった。

表1から表3は使用するサンプルの特性を記述している。性別では男性の方が女性よりも2万人程度多く、年齢階級別には40から44歳である者が男女ともに最も多くなっていることが表1からわかる。

表2は分析対象者の勤め先での呼称と週の労働時間の関係を見たものである。正規の職員・従業員では90%以上が週40時間以上働いているが、労働者派遣事業所の派遣職員、契約社員、嘱託においても半数以上の者が週40時間以上働いてい

図1 サンプルフロー



注：1) 本稿では出生元号、年、月から年齢を算出した。そのための不整合であると考えられる。

出所：筆者作成

ることがわかる。パート、アルバイトでは20～29時間働く者が最も多い。

表3-1は週の労働時間別・加入する医療保険別

に分析対象者の分布を見たものである。週の労働時間が20時間未満である者は被用者保険の家族として43%、市町村国民健康保険の被保険者と

して27%、被用者保険本人として24%が加入している。週の労働時間が20時間から29時間の者の加入する医療保険は、半数が被用者保険本人、

27%が被用者保険の家族、20%程度が市町村国民健康保険の被保険者となっている。その他の医療保険の構成比は非常に低くなっている。

表1 性・年齢階級別分析対象被用者数

年齢階級	性別		合計
	男性	女性	
15～19歳	893	642	1,535
20～24歳	5,126	5,361	10,487
25～29歳	8,348	7,293	15,641
30～34歳	9,915	7,621	17,536
35～39歳	12,424	9,544	21,968
40～44歳	12,560	10,807	23,367
45～49歳	10,844	10,005	20,849
50～54歳	10,545	9,484	20,029
55～59歳	10,019	8,079	18,098
60～64歳	8,375	5,896	14,271
65～69歳	3,540	2,231	5,771
70～74歳	1,244	763	2,007
75～79歳	376	205	581
80～84歳	78	37	115
85歳以上	28	15	43
合計	94,315	77,983	172,298

出所：平成25年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

表3-2は勤め先での呼称別医療保険別被用者数を示している。正規の職員・従業員は90%以上が、労働者派遣事業所の派遣職員、契約社員、嘱託においても半数以上の者が被用者保険本人として医療保険に加入している。パートは被用者保険の家族ないしは本人として70%が、アルバイトは市町村国民健康保険に40%が、被用者保険本人、家族として合わせて50%以上が加入している。

表4から表6は健康指標にかかる変数と労働時間、勤め先での呼称、医療保険の加入状況との関連を分割表により検討したものである。表4は各健康指標と労働時間の関連を見ているが、K6が13点を超えるか否か、については有意な相関は無いものの、その他の健康指標については労働時間と統計的に有意な相関があった。自覚症状の有無を例とすれば、週に20時間未満の場合は自覚症状がある者は33.9%であったが、週に30時間以上働いている者については24.9%と、9%ポイ

表2 勤め先での呼称別就業時間階級別被用者数

勤め先での呼称 (人)	就業時間			
	20時間未満	20時間から29時間未満	30時間以上	合計
正規の職員・従業員	1,601	9,635	102,250	113,486
パート	6,998	18,982	6,392	32,372
アルバイト	2,058	3,457	2,472	7,987
労働者派遣事業所の派遣職員	247	778	1,617	2,642
契約社員	540	2,414	6,478	9,432
嘱託	426	1,549	2,310	4,285
その他	436	642	1,016	2,094
合計	12,306	37,457	122,535	172,298
勤め先での呼称 (%)	就業時間			
	20時間未満	20時間から29時間未満	30時間以上	合計
正規の職員・従業員	1.4	8.5	90.1	100.0
パート	21.6	58.6	19.8	100.0
アルバイト	25.8	43.3	31.0	100.0
労働者派遣事業所の派遣職員	9.4	29.5	61.2	100.0
契約社員	5.7	25.6	68.7	100.0
嘱託	9.9	36.2	53.9	100.0
その他	20.8	30.7	48.5	100.0
合計	7.1	21.7	71.1	100.0

出所：平成25年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

表 3-1 1 週間の労働時間別医療保険別被用者数

労働時間 (人)	医療保険の加入状況						
	国保・市町村	国保・組合	被用者保険・本人	被用者保険・家族	後期高齢者医療	その他	合計
20 時間未満	3,320	132	3,007	5,304	356	187	12,306
20 時間から 29 時間未満	7,415	322	18,863	10,119	321	417	37,457
30 時間以上	6,994	663	111,964	1,368	289	1,257	122,535
合計	17,729	1,117	133,834	16,791	966	1,861	172,298
労働時間 (%)	医療保険の加入状況						
	国保・市町村	国保・組合	被用者保険・本人	被用者保険・家族	後期高齢者医療	その他	合計
20 時間未満	27.0	1.1	24.4	43.1	2.9	1.5	100.0
20 時間から 29 時間未満	19.8	0.9	50.4	27.0	0.9	1.1	100.0
30 時間以上	5.7	0.5	91.4	1.1	0.2	1.0	100.0
合計	10.3	0.7	77.7	9.8	0.6	1.1	100.0

出所：平成 25 年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

表 3-2 勤め先での呼称別医療保険別被用者数

勤め先での呼称 (人)	医療保険の加入状況						
	国保・市町村	国保・組合	被用者保険・本人	被用者保険・家族	後期高齢者医療	その他	合計
正規の職員・従業員	4,286	601	106,728	556	304	1,011	113,486
パート	7,633	312	10,863	12,880	290	394	32,372
アルバイト	3,259	80	2,150	2,164	125	209	7,987
派遣職員	499	17	1,816	230	36	44	2,642
契約社員	1,077	43	7,648	491	47	126	9,432
嘱託	444	24	3,460	244	82	31	4,285
その他	531	40	1,169	226	82	46	2,094
合計	17,729	1,117	133,834	16,791	966	1,861	172,298
勤め先での呼称 (%)	医療保険の加入状況						
	国保・市町村	国保・組合	被用者保険・本人	被用者保険・家族	後期高齢者医療	その他	合計
正規の職員・従業員	3.8	0.5	94.1	0.5	0.3	0.9	100.0
パート	23.6	1.0	33.6	39.8	0.9	1.2	100.0
アルバイト	40.8	1.0	26.9	27.1	1.6	2.6	100.0
派遣職員	18.9	0.6	68.7	8.7	1.4	1.7	100.0
契約社員	11.4	0.5	81.1	5.2	0.5	1.3	100.0
嘱託	10.4	0.6	80.8	5.7	1.9	0.7	100.0
その他	25.4	1.9	55.8	10.8	3.9	2.2	100.0
合計	10.3	0.7	77.7	9.8	0.6	1.1	100.0

出所：平成 25 年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

ントほどの差異が観察されていた。

表 5 では各健康指標と勤め先での呼称との関連を見ているが、いずれの健康指標についても勤め先での呼称 (の違い) と関連していた。またも自覚症状の有無を例とすれば、正規の職員・従業員

については、約 24.7% が自覚症状有りとしているが、パートでは 32.2%、嘱託では 31.3%、その他では 33% と正規職と比較して 7% ポイント以上の差異が観察された。K6 についてみると、カットオフ値を 5 点とする場合も 13 点とする場合にお

表4 1週間の労働時間と健康指標の関連

	20時間未満		20～29時間		30時間以上		合計		χ^2
	n	%	n	%	n	%	n	%	
自覚症状有無									
自覚症状あり	4,176	33.93	11,591	30.94	30,523	24.91	46,290	26.87	868.8 p<0.001
自覚症状なし	8,130	66.07	25,866	69.06	92,012	75.09	126,008	73.13	
通院有無									
通院あり	4,917	39.96	13,005	34.72	33,510	27.35	51,432	29.85	1400.0 p<0.001
通院なし	7,389	60.04	24,452	65.28	89,025	72.65	120,866	70.15	
主観的健康感がとても良い・良い									
該当	4,610	37.46	14,028	37.45	49,219	40.17	67,857	39.38	109.2 p<0.001
非該当	7,696	62.54	23,429	62.55	73,316	59.83	104,441	60.62	
悩み・ストレスの有無									
悩み・ストレスあり	6,526	53.03	20,033	53.48	62,144	50.72	88,703	51.48	100.7 p<0.001
悩み・ストレスなし	5,780	46.97	17,424	46.52	60,391	49.28	83,595	48.52	
K6・5点以上									
該当	3,678	29.89	11,266	30.08	35,814	29.23	50,758	29.46	11.1 p=0.004
非該当	8,628	70.11	26,191	69.92	86,721	70.77	121,540	70.54	
K6・13点以上									
該当	490	3.98	1,481	3.95	4,702	3.84	6,673	3.87	1.469 p=0.48
非該当	11,816	96.02	35,976	96.05	117,833	96.16	165,625	96.13	

出所：平成25年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

表5 勤め先での呼称と健康指標の関連

	正規の職員・従業員		パート		アルバイト		派遣職員		契約社員		嘱託		その他		合計		χ^2
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
自覚症状有無																	
自覚症状あり	27,972	24.65	10,408	32.15	2,337	29.26	774	29.3	2,768	29.35	1,340	31.27	691	33.00	46,290	26.87	888.0 p<0.001
自覚症状なし	85,514	75.35	21,964	67.85	5,650	70.74	1,868	70.7	6,664	70.65	2,945	68.73	1,403	67.00	126,008	73.13	
通院有無																	
通院あり	30,971	27.29	11,176	34.52	2,537	31.76	742	28.08	3,116	33.04	2,038	47.56	852	40.69	51,432	29.85	1500.0 p<0.001
通院なし	82,515	72.71	21,196	65.48	5,450	68.24	1,900	71.92	6,316	66.96	2,247	52.44	1,242	59.31	120,866	70.15	
主観的健康感がとても良い・良い																	
該当	46,411	40.9	11,722	36.21	2,904	36.36	1,002	37.93	3,537	37.5	1,522	35.52	759	36.25	67,857	39.38	327.7 p<0.001
非該当	67,075	59.1	20,650	63.79	5,083	63.64	1,640	62.07	5,895	62.5	2,763	64.48	1,335	63.75	104,441	60.62	
悩み・ストレスの有無																	
悩み・ストレスあり	57,383	50.56	17,929	55.38	4,052	50.73	1,454	55.03	4,789	50.77	2,019	47.12	1,077	51.43	88,703	51.48	285.4 p<0.001
悩み・ストレスなし	56,103	49.44	14,443	44.62	3,935	49.27	1,188	44.97	4,643	49.23	2,266	52.88	1,017	48.57	83,595	48.52	
K6・5点以上																	
該当	32,843	28.94	9,927	30.67	2,561	32.06	968	36.64	2,822	29.92	1,007	23.5	630	30.09	50,758	29.46	203.6 p<0.001
非該当	80,643	71.06	22,445	69.33	5,426	67.94	1,674	63.36	6,610	70.08	3,278	76.5	1,464	69.91	121,540	70.54	
K6・13点以上																	
該当	4,209	3.71	1,271	3.93	426	5.33	180	6.81	395	4.19	100	2.33	92	4.39	6,673	3.87	146.9 p<0.001
非該当	109,277	96.29	31,101	96.07	7,561	94.67	2,462	93.19	9,037	95.81	4,185	97.67	2,002	95.61	165,625	96.13	

出所：平成25年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

いても、派遣職員において該当する割合が高かった。

表6では各健康指標と加入する医療保険との関連を見ているが、いずれの健康指標についても加入する医療保険と関連していた。自覚症状の有無を例とすれば、被用者保険本人については、約

25.7%が自覚症状有りとしているが、被用者保険家族では31.8%と6%ポイントの差異が観察されていた。

多重ロジスティック回帰に用いる説明変数についての記述統計は表7で与えられる。表8-1、8-2は表7に示されている変数である性、年齢階級、

表6 医療保険の加入状況と健康指標の関連

	市町村国保		国保組合		被用者保険本人		被用者保険家族		後期高齢者医療		医療保険その他		合計	χ^2	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
自覚症状有無															
自覚症状あり	5,275	29.75	305	27.31	34,455	25.74	5,334	31.77	430	44.51	491	26.38	46,290	26.87	519.6 p<0.001
自覚症状なし	12,454	70.25	812	72.69	99,379	74.26	11,457	68.23	536	55.49	1,370	73.62	126,008	73.13	
通院有無															
通院あり	6,586	37.15	356	31.87	38,401	28.69	4,929	29.36	667	69.05	493	26.49	51,432	29.85	1300.0 p<0.001
通院なし	11,143	62.85	761	68.13	95,433	71.31	11,862	70.64	299	30.95	1,368	73.51	120,866	70.15	
主観的健康感がとても良い・良い															
該当	6,234	35.16	432	38.68	53,640	40.08	6,538	38.94	319	33.02	694	37.29	67,857	39.38	180.9 p<0.001
非該当	11,495	64.84	685	61.32	80,194	59.92	10,253	61.06	647	66.98	1,167	62.71	104,441	60.62	
悩み・ストレスの有無															
悩み・ストレスあり	8,580	48.4	580	51.92	68,693	51.33	9,528	56.74	375	38.82	947	50.89	88,703	51.48	317.5 p<0.001
悩み・ストレスなし	9,149	51.6	537	48.08	65,141	48.67	7,263	43.26	591	61.18	914	49.11	83,595	48.52	
K6・5点以上															
該当	5,134	28.96	357	31.96	39,331	29.39	5,101	30.38	198	20.5	637	34.23	50,758	29.46	70.4 p<0.001
非該当	12,595	71.04	760	68.04	94,503	70.61	11,690	69.62	768	79.5	1,224	65.77	121,540	70.54	
K6・13点以上															
該当	707	3.99	43	3.85	5,141	3.84	652	3.88	15	1.55	115	6.18	6,673	3.87	41.6 p<0.001
非該当	17,022	96.01	1,074	96.15	128,693	96.16	16,139	96.12	951	98.45	1,746	93.82	165,625	96.13	

出所：平成25年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

世帯主か否か、婚姻状態、世帯支出額、教育水準、就労場所の規模、居住する地域の人口規模、地域ブロックを調整したうえで、加入医療保険制度や労働時間、勤め先での呼称と健康状態が関連するかのロジスティック回帰分析による結果を示している⁸⁾。

勤め先での呼称の各ダミー変数についての推定結果は、通院有無の推定式において有意で無い場合が多いが、多くの場合において正規雇用の者に対して、これら非正規雇用の者の健康リスクが高いことを示している。加入する医療保険のダミー変数が有意な結果となっていたケースもあるが、特定の医療保険において常に健康状態が悪いことを示すものではなかった。労働時間についての変数は、自覚症状有無、通院有無、において20時間未満、20～29時間ダミー変数が共に有意となっていた。K6が5点以上か否か、K6が13点以上か否か、の推定式においては20時間未満ダミー変数のみが有意であった。

労働時間と医療保険制度のクロス項を導入したロジスティック回帰分析の結果が表9にまとめられている。労働時間ダミーと医療保険ダミーのクロス項について着目すると、20時間未満の短時間労働者で被用者保険本人として加入する者より

も健康リスクが高いのは医療保険その他に加入する者であり、K6が13点以上か否かを除く全ての健康指標の推定式でクロス項が有意となっていた。市町村国保加入の20時間未満の短時間労働者は自覚症状有無、通院有無、悩み・ストレスの有無の推定式でクロス項が有意となっていた。労働時間が20～29時間の短時間労働者の場合は、市町村国保加入の者が通院有無、悩み・ストレスの有無、K6が13点以上か否か、の推定式においてクロス項が有意となっていた。医療保険その他に加入する者については、自覚症状有無と主観的健康感の推定式においてクロス項が有意となっていた。なお、被用者家族に加入する短時間労働者は、被用者保険本人として加入する短時間労働者よりもK6が5点以上に該当する可能性が低くなっていた。

サンプルを15歳から60歳の若年層に限定した場合のクロス項を含まない推定結果が表10-1、10-2にて与えられる⁹⁾。医療保険ダミーに注目すると、K6の指標が医療保険その他において悪い状況となっていた。被用者保険家族では自覚症状有無とK6・13点以上を除いて健康状態が良い結果となっていた。勤め先での呼称の各ダミー変数は、自覚症状と通院有無以外の指標の推定式にお

表7 ロジスティック回帰に用いる説明変数の記述統計

変数名	平均	標準誤差	最小	最大	変数名	平均	標準誤差	最小	最大
労働時間ダミー (基準:週) 30 時間以上					65 ~ 69 歳	0.033	0.180	0	1
20 時間未満	0.071	0.258	0	1	70 ~ 74 歳	0.012	0.107	0	1
20 ~ 29 時間	0.217	0.412	0	1	75 ~ 79 歳	0.003	0.058	0	1
医療保険ダミー (被用者保険本人)					80 ~ 84 歳	0.001	0.026	0	1
市町村国保	0.103	0.304	0	1	85 歳以上	0.000	0.016	0	1
国保組合	0.006	0.080	0	1	世帯主ダミー (基準:その他の世帯員)				
被用者保険家族	0.097	0.297	0	1	世帯主	0.491	0.500	0	1
後期高齢者医療	0.006	0.075	0	1	婚姻状態ダミー (基準:未婚)				
医療保険その他	0.011	0.103	0	1	既婚	0.271	0.445	0	1
勤め先での呼称ダミー (基準:正規の職員・従業員)					死別	0.019	0.138	0	1
パート	0.188	0.391	0	1	離別	0.060	0.238	0	1
アルバイト	0.046	0.210	0	1	教育水準ダミー (基準:高校卒業)				
派遣職員	0.015	0.123	0	1	小学・中学	0.061	0.240	0	1
契約社員	0.055	0.227	0	1	専門学校	0.124	0.329	0	1
嘱託	0.025	0.156	0	1	短大・高専	0.099	0.298	0	1
その他	0.012	0.110	0	1	大学	0.244	0.429	0	1
企業規模ダミー (基準:5 ~ 29 人)					大学院	0.025	0.157	0	1
1 ~ 4 人	0.045	0.208	0	1	等価世帯支出	14.804	14.537	0	683.8
30 ~ 99 人	0.180	0.384	0	1	人口規模ダミー (基準:大都市)				
100 ~ 299 人	0.150	0.357	0	1	人口 15 万人以上の市	0.333	0.471	0	1
300 ~ 499 人	0.064	0.245	0	1	人口 5 万 ~ 15 万人の市	0.267	0.442	0	1
500 ~ 999 人	0.067	0.250	0	1	人口 5 万人未満の市	0.072	0.259	0	1
1000 ~ 4999 人	0.097	0.296	0	1	郡部	0.120	0.325	0	1
5000 人以上	0.095	0.293	0	1	地域ブロックダミー (基準:関東-II)				
官公庁	0.089	0.285	0	1	北海道	0.022	0.146	0	1
性別ダミー (基準:男性)					東北	0.134	0.341	0	1
女性	0.453	0.498	0	1	関東-I	0.110	0.313	0	1
年齢階級ダミー (基準:20 ~ 24 歳)					北陸	0.096	0.295	0	1
15 ~ 19 歳	0.009	0.094	0	1	東海	0.107	0.310	0	1
25 ~ 29 歳	0.091	0.287	0	1	近畿-I	0.067	0.250	0	1
30 ~ 34 歳	0.102	0.302	0	1	近畿-II	0.046	0.209	0	1
35 ~ 39 歳	0.128	0.334	0	1	中国	0.095	0.293	0	1
40 ~ 44 歳	0.136	0.342	0	1	四国	0.067	0.250	0	1
45 ~ 49 歳	0.121	0.326	0	1	北九州	0.081	0.274	0	1
50 ~ 54 歳	0.116	0.321	0	1	南九州	0.078	0.267	0	1
55 ~ 59 歳	0.105	0.307	0	1					
60 ~ 64 歳	0.083	0.276	0	1	サンプルサイズ				172,298

出所:平成 25 年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

いてほとんど全てが有意となっていた。労働時間ダミー変数に注目すると、自覚症状、通院有無の推定式では、20 時間未満、20 ~ 29 時間ダミー変数が共に有意であった。K6 についてはどちらも 20 時間未満のみが有意であった。

表 11 は 15 歳から 60 歳の若年層に限定し、ク

ロス項を含む推定結果である。労働時間と医療保険のクロス項について着目すると、20 時間未満の短時間労働者で被用者保険本人よりも健康リスクが高いのはやはり、市町村国保加入者と医療保険その他加入者であり、自覚症状有無、通院有無は双方、主観的健康感については医療保険その他

表 8-1 ロジスティック回帰による推定結果 (その 1)

	自覚症状有無				通院有無				主観的健康感がとても良い・良い			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20 時間未満	1.144	0.028	1.089	1.201	1.305	0.033	1.242	1.372	1.031	0.025	0.984	1.081
20 ~ 29 時間	1.078	0.018	1.044	1.114	1.177	0.020	1.139	1.216	1.022	0.016	0.992	1.054
市町村国保	0.984	0.021	0.944	1.027	0.927	0.020	0.889	0.968	0.996	0.020	0.957	1.036
国保組合	0.956	0.066	0.836	1.094	1.000	0.069	0.873	1.146	1.032	0.065	0.913	1.168
被用者保険家族	0.965	0.023	0.921	1.012	0.857	0.021	0.816	0.900	1.064	0.024	1.018	1.113
後期高齢者医療	1.417	0.190	1.089	1.842	0.929	0.128	0.709	1.218	0.769	0.111	0.580	1.020
医療保険その他	1.006	0.054	0.905	1.118	0.871	0.049	0.780	0.972	0.994	0.049	0.903	1.095
パート	1.032	0.021	0.991	1.074	0.940	0.020	0.902	0.980	0.916	0.018	0.881	0.952
アルバイト	1.130	0.033	1.066	1.197	1.028	0.032	0.968	1.092	0.848	0.023	0.803	0.895
派遣職員	1.105	0.049	1.013	1.206	0.925	0.044	0.844	1.015	0.931	0.039	0.859	1.010
契約社員	1.128	0.028	1.075	1.183	0.998	0.025	0.950	1.048	0.941	0.022	0.899	0.984
嘱託	1.077	0.038	1.004	1.155	1.097	0.038	1.026	1.174	0.921	0.032	0.861	0.985
その他	1.232	0.060	1.120	1.356	1.119	0.056	1.015	1.234	0.890	0.042	0.811	0.976
1 ~ 4 人	1.007	0.029	0.953	1.065	0.949	0.027	0.896	1.004	1.016	0.027	0.965	1.070
30 ~ 99 人	1.016	0.018	0.982	1.052	1.018	0.018	0.983	1.054	0.976	0.016	0.946	1.007
100 ~ 299 人	0.996	0.019	0.960	1.034	1.068	0.020	1.029	1.109	0.957	0.016	0.925	0.989
300 ~ 499 人	1.028	0.026	0.979	1.080	1.078	0.027	1.025	1.133	0.970	0.022	0.928	1.015
500 ~ 999 人	1.024	0.025	0.975	1.075	1.023	0.026	0.973	1.075	0.980	0.022	0.938	1.024
1000 ~ 4999 人	1.044	0.023	1.001	1.090	1.082	0.024	1.036	1.130	0.936	0.019	0.900	0.973
5000 人以上	1.049	0.023	1.004	1.096	1.102	0.025	1.055	1.152	1.046	0.021	1.006	1.088
官公庁	1.107	0.025	1.058	1.158	1.174	0.027	1.122	1.228	1.095	0.023	1.051	1.140
女性	1.610	0.025	1.561	1.660	1.217	0.020	1.179	1.256	0.969	0.013	0.943	0.996
15 ~ 19 歳	0.854	0.063	0.739	0.986	0.846	0.075	0.710	1.007	1.293	0.071	1.160	1.440
25 ~ 29 歳	1.128	0.036	1.060	1.200	1.290	0.047	1.200	1.386	0.844	0.022	0.803	0.888
30 ~ 34 歳	1.271	0.040	1.195	1.352	1.605	0.058	1.495	1.723	0.761	0.020	0.723	0.801
35 ~ 39 歳	1.299	0.040	1.222	1.381	1.872	0.066	1.746	2.006	0.724	0.019	0.688	0.762
40 ~ 44 歳	1.292	0.040	1.216	1.374	2.225	0.078	2.077	2.384	0.667	0.017	0.634	0.702
45 ~ 49 歳	1.391	0.044	1.307	1.481	2.993	0.106	2.792	3.208	0.585	0.016	0.555	0.617
50 ~ 54 歳	1.596	0.051	1.499	1.700	4.522	0.160	4.218	4.847	0.467	0.013	0.442	0.492
55 ~ 59 歳	1.702	0.055	1.597	1.814	6.232	0.223	5.809	6.686	0.429	0.012	0.406	0.453
60 ~ 64 歳	1.675	0.058	1.565	1.793	8.051	0.303	7.478	8.668	0.468	0.014	0.441	0.496
65 ~ 69 歳	1.830	0.076	1.686	1.986	10.708	0.472	9.821	11.675	0.508	0.019	0.472	0.548
70 ~ 74 歳	2.140	0.124	1.911	2.398	14.724	0.897	13.067	16.591	0.593	0.033	0.532	0.662
75 ~ 79 歳	1.908	0.304	1.396	2.608	17.996	3.001	12.978	24.954	0.696	0.117	0.500	0.967
80 ~ 84 歳	2.743	0.636	1.741	4.323	22.740	5.857	13.726	37.673	0.542	0.135	0.332	0.884
85 歳以上	2.551	0.857	1.321	4.927	16.909	6.126	8.312	34.396	0.711	0.248	0.359	1.409
世帯主	1.147	0.018	1.113	1.182	1.113	0.017	1.080	1.148	1.027	0.014	1.000	1.055
既婚	0.951	0.015	0.922	0.982	1.157	0.019	1.120	1.195	0.809	0.012	0.787	0.833
死別	0.790	0.032	0.730	0.855	0.923	0.035	0.856	0.995	1.086	0.042	1.007	1.172
離別	1.003	0.024	0.958	1.051	1.011	0.024	0.965	1.060	0.885	0.020	0.847	0.926
等価世帯支出	1.003	0.000	1.002	1.003	1.003	0.000	1.002	1.003	0.999	0.000	0.999	1.000
小学・中学	1.096	0.026	1.046	1.149	0.966	0.023	0.921	1.012	0.841	0.019	0.804	0.881
専門学校	1.074	0.019	1.037	1.113	1.081	0.020	1.043	1.121	1.052	0.017	1.019	1.087
短大・高専	1.034	0.020	0.996	1.075	1.066	0.021	1.025	1.109	1.158	0.021	1.118	1.200
大学	0.992	0.015	0.963	1.021	1.043	0.016	1.012	1.074	1.277	0.017	1.244	1.311
大学院	1.059	0.039	0.985	1.138	1.084	0.040	1.007	1.166	1.495	0.048	1.403	1.593
定数項	0.174	0.007	0.161	0.189	0.106	0.005	0.097	0.116	1.151	0.041	1.073	1.235
Number of obs	184,169				172,298				172,298			
LR chi2 (61)	3555.41				16644.63				3522.65			
Prob > chi2	0				0				0			
likelihood	-105596				-96709.4				-113753			
Pseudo R2	0.0166				0.0792				0.0152			

注：O.R. は Odds Ratio, S.E. は Standard Error, C.I. は Confidence Interval の略である (以下の全ての表で同じ)。

出所：平成 25 年度国民生活基礎調査の個票データの再集計により筆者作成

表 8-2 ロジスティック回帰による推定結果 (その 2)

	悩み・ストレスの有無				K6・5点以上				K6・13点以上			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20 時間未満	1.021	0.024	0.976	1.069	1.085	0.027	1.032	1.140	1.186	0.069	1.058	1.330
20～29 時間	0.990	0.015	0.961	1.020	1.012	0.017	0.980	1.045	1.029	0.039	0.955	1.109
市町村国保	0.995	0.020	0.958	1.034	1.010	0.022	0.969	1.054	1.037	0.051	0.941	1.142
国保組合	1.059	0.065	0.938	1.195	1.137	0.075	1.000	1.294	0.995	0.157	0.730	1.356
被用者保険家族	0.947	0.021	0.906	0.989	0.927	0.022	0.884	0.972	0.908	0.051	0.813	1.014
後期高齢者医療	1.410	0.190	1.082	1.837	1.265	0.199	0.930	1.721	0.720	0.402	0.241	2.153
医療保険その他	1.014	0.049	0.923	1.113	1.160	0.058	1.052	1.280	1.375	0.137	1.132	1.672
パート	1.078	0.021	1.038	1.119	1.105	0.023	1.062	1.151	1.196	0.057	1.090	1.313
アルバイト	1.201	0.032	1.139	1.266	1.235	0.036	1.167	1.307	1.472	0.091	1.304	1.661
派遣職員	1.153	0.047	1.064	1.249	1.328	0.056	1.223	1.442	1.696	0.138	1.447	1.988
契約社員	1.049	0.024	1.004	1.097	1.075	0.026	1.024	1.127	1.176	0.065	1.055	1.311
嘱託	1.069	0.036	1.002	1.142	0.974	0.038	0.903	1.051	1.026	0.109	0.834	1.263
その他	1.222	0.057	1.116	1.339	1.209	0.060	1.097	1.333	1.459	0.162	1.174	1.813
1～4 人	0.985	0.025	0.937	1.036	0.986	0.028	0.933	1.042	1.078	0.071	0.947	1.226
30～99 人	1.057	0.017	1.025	1.091	1.051	0.018	1.016	1.088	1.089	0.044	1.006	1.180
100～299 人	1.072	0.018	1.038	1.108	1.061	0.019	1.024	1.100	1.079	0.047	0.991	1.174
300～499 人	1.130	0.025	1.081	1.181	1.080	0.026	1.030	1.133	1.050	0.060	0.938	1.175
500～999 人	1.104	0.024	1.058	1.153	1.077	0.026	1.028	1.129	1.083	0.061	0.970	1.210
1000～4999 人	1.142	0.022	1.099	1.187	1.054	0.022	1.011	1.099	1.051	0.053	0.953	1.160
5000 人以上	1.122	0.022	1.079	1.166	1.062	0.023	1.018	1.108	1.190	0.059	1.081	1.311
官公庁	1.106	0.023	1.062	1.152	1.004	0.023	0.960	1.050	1.005	0.057	0.900	1.122
女性	1.781	0.025	1.733	1.830	1.376	0.020	1.337	1.416	1.356	0.045	1.271	1.446
15～19 歳	0.803	0.046	0.718	0.898	0.862	0.053	0.764	0.972	0.705	0.097	0.539	0.922
25～29 歳	1.140	0.029	1.083	1.199	1.116	0.031	1.057	1.177	1.113	0.063	0.997	1.243
30～34 歳	1.227	0.032	1.166	1.292	1.110	0.031	1.051	1.172	1.054	0.061	0.941	1.180
35～39 歳	1.261	0.033	1.199	1.327	1.069	0.030	1.013	1.129	0.983	0.057	0.877	1.101
40～44 歳	1.241	0.032	1.180	1.306	1.082	0.030	1.024	1.142	0.875	0.052	0.779	0.983
45～49 歳	1.262	0.034	1.198	1.330	1.118	0.032	1.058	1.182	0.812	0.050	0.720	0.917
50～54 歳	1.253	0.034	1.188	1.321	1.061	0.031	1.003	1.123	0.692	0.045	0.610	0.786
55～59 歳	1.086	0.030	1.029	1.147	0.932	0.028	0.878	0.988	0.497	0.035	0.433	0.571
60～64 歳	0.752	0.022	0.709	0.797	0.650	0.022	0.609	0.694	0.279	0.024	0.235	0.332
65～69 歳	0.563	0.021	0.522	0.606	0.537	0.023	0.493	0.585	0.204	0.027	0.158	0.264
70～74 歳	0.519	0.029	0.465	0.580	0.516	0.034	0.454	0.587	0.286	0.052	0.201	0.408
75～79 歳	0.406	0.065	0.296	0.556	0.363	0.069	0.250	0.528	0.135	0.101	0.031	0.581
80～84 歳	0.510	0.120	0.322	0.809	0.624	0.166	0.371	1.051	1.336	0.905	0.354	5.039
85 歳以上	0.576	0.195	0.297	1.117	0.617	0.238	0.290	1.315	0.544	0.631	0.056	5.270
世帯主	1.282	0.017	1.249	1.317	1.243	0.018	1.208	1.279	1.337	0.043	1.254	1.424
既婚	0.901	0.013	0.877	0.926	1.245	0.019	1.209	1.282	1.367	0.046	1.280	1.461
死別	1.000	0.038	0.929	1.076	1.155	0.047	1.067	1.252	1.464	0.146	1.204	1.779
離別	1.160	0.026	1.111	1.212	1.324	0.030	1.266	1.385	1.557	0.077	1.413	1.716
等価世帯支出	1.002	0.000	1.001	1.002	1.001	0.000	1.000	1.002	1.001	0.001	0.999	1.002
小学・中学	0.958	0.021	0.917	1.000	1.037	0.025	0.989	1.088	1.134	0.064	1.014	1.268
専門学校	1.197	0.019	1.160	1.236	1.036	0.018	1.002	1.072	0.934	0.037	0.864	1.010
短大・高専	1.070	0.019	1.034	1.109	0.973	0.019	0.937	1.010	0.838	0.038	0.766	0.917
大学	1.081	0.014	1.053	1.109	0.978	0.014	0.951	1.006	0.890	0.031	0.832	0.952
大学院	1.061	0.034	0.996	1.131	0.882	0.032	0.821	0.946	0.912	0.076	0.775	1.073
定数項	0.620	0.022	0.579	0.665	0.296	0.011	0.275	0.319	0.029	0.003	0.025	0.035
Number of obs	172,298				172,298				172,298			
LR chi2 (48)	5365.73				2762.78				1496.06			
Prob > chi2	0				0				0			
likelihood	-116669				-103068				-27489			
Pseudo R2	0.0225				0.0132				0.0265			

出所：平成 25 年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

表9 ロジスティック回帰による推定結果（医療保険と労働時間のクロス項あり）

	自覚症状の有無				通院有無				主観的健康感がとても良い・良い			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満×市町村国保	1.198	0.074	1.061	1.352	1.353	0.084	1.197	1.528	0.937	0.055	0.835	1.053
20時間未満×国保組合	0.738	0.165	0.476	1.144	1.170	0.251	0.769	1.780	1.277	0.254	0.864	1.887
20時間未満×被用者保険家族	1.152	0.093	0.984	1.349	1.126	0.096	0.953	1.332	1.115	0.083	0.964	1.289
20時間未満×後期高齢者医療	0.838	0.140	0.604	1.162	0.942	0.166	0.667	1.332	1.191	0.209	0.845	1.679
20時間未満×医療保険その他	1.804	0.308	1.291	2.520	1.801	0.319	1.274	2.548	0.544	0.101	0.378	0.781
20～29時間×市町村国保	1.026	0.043	0.945	1.114	1.095	0.046	1.008	1.189	0.970	0.038	0.899	1.048
20～29時間×国保組合	0.989	0.150	0.734	1.331	1.129	0.174	0.834	1.527	1.041	0.148	0.787	1.376
20～29時間×被用者保険家族	1.006	0.069	0.880	1.151	1.002	0.074	0.867	1.159	1.076	0.067	0.952	1.216
20～29時間×後期高齢者医療	0.900	0.149	0.650	1.246	0.960	0.170	0.679	1.358	1.142	0.201	0.809	1.612
20～29時間×医療保険その他	1.366	0.173	1.066	1.751	1.024	0.138	0.786	1.333	0.772	0.094	0.608	0.980
20時間未満	1.037	0.044	0.955	1.126	1.147	0.048	1.057	1.246	1.032	0.040	0.956	1.115
20～29時間	1.079	0.020	1.040	1.120	1.167	0.022	1.124	1.211	1.027	0.018	0.992	1.064
市町村国保	0.958	0.029	0.902	1.017	0.860	0.027	0.809	0.914	1.016	0.028	0.962	1.072
国保組合	1.007	0.091	0.843	1.202	0.958	0.088	0.799	1.148	0.989	0.080	0.844	1.160
被用者保険家族	0.947	0.061	0.835	1.074	0.862	0.060	0.752	0.988	0.979	0.057	0.874	1.097
後期高齢者医療	2.241	0.336	1.670	3.007	1.012	0.177	0.718	1.424	0.680	0.123	0.477	0.971
医療保険その他	0.874	0.061	0.763	1.002	0.817	0.057	0.712	0.938	1.109	0.065	0.989	1.243
	悩み・ストレスの有無				K6・5点以上				K6・13点以上			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満×市町村国保	1.183	0.068	1.056	1.324	1.126	0.071	0.996	1.273	1.088	0.159	0.817	1.449
20時間未満×国保組合	0.806	0.160	0.547	1.190	0.678	0.147	0.444	1.037	0.779	0.396	0.288	2.109
20時間未満×被用者保険家族	0.982	0.072	0.851	1.133	0.804	0.063	0.691	0.937	0.647	0.111	0.462	0.905
20時間未満×後期高齢者医療	0.736	0.124	0.530	1.023	1.006	0.204	0.677	1.497	0.974	0.580	0.303	3.130
20時間未満×医療保険その他	1.411	0.237	1.015	1.962	1.490	0.248	1.075	2.065	1.660	0.457	0.968	2.849
20～29時間×市町村国保	1.120	0.043	1.039	1.207	1.056	0.044	0.973	1.146	1.346	0.130	1.115	1.626
20～29時間×国保組合	1.023	0.143	0.778	1.346	0.793	0.118	0.592	1.062	0.833	0.307	0.404	1.715
20～29時間×被用者保険家族	1.062	0.065	0.942	1.197	0.860	0.056	0.757	0.977	0.798	0.113	0.604	1.054
20～29時間×後期高齢者医療	0.743	0.125	0.534	1.035	0.910	0.189	0.606	1.366	0.317	0.269	0.060	1.669
20～29時間×医療保険その他	1.150	0.134	0.914	1.446	1.090	0.132	0.860	1.381	0.870	0.217	0.533	1.419
20時間未満	1.007	0.039	0.934	1.087	1.089	0.046	1.003	1.182	1.270	0.119	1.056	1.526
20～29時間	0.967	0.017	0.935	1.000	1.010	0.019	0.973	1.047	0.990	0.044	0.907	1.079
市町村国保	0.931	0.025	0.883	0.981	0.970	0.029	0.915	1.028	0.902	0.064	0.785	1.037
国保組合	1.084	0.086	0.927	1.267	1.274	0.107	1.081	1.500	1.077	0.214	0.730	1.591
被用者保険家族	0.935	0.053	0.837	1.046	1.090	0.066	0.969	1.227	1.195	0.154	0.928	1.540
後期高齢者医療	1.789	0.303	1.283	2.494	1.321	0.269	0.886	1.969	0.934	0.644	0.242	3.606
医療保険その他	0.953	0.055	0.851	1.068	1.091	0.067	0.967	1.231	1.312	0.166	1.023	1.682

出所：平成25年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

加入者、悩み・ストレスの有無、K6・5点以上については市町村国保加入者の健康リスクが高かった。労働時間が20～29時間未満の場合は、通院有無、悩み・ストレスの有無、K6が5点以上か否か、K6が13点以上か否かの推定式にて市町村国保加入の短時間労働者の健康が悪いと示された。医療保険その他加入者については主観的健康

感のみ被用者保険加入者の短時間労働者よりも健康指標が悪かった。

V 考 察

分析から得られた結果は次の通りまとめられる。パート、アルバイトでは20時間～29時間働

表 10-1 ロジスティック回帰による推定結果 (15～60歳に限定した場合 その1)

	自覚症状有無				通院有無				主観的健康感がとても良い・良い			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満	1.153	0.034	1.088	1.222	1.281	0.039	1.206	1.361	1.055	0.029	0.999	1.114
20～29時間	1.090	0.020	1.050	1.130	1.169	0.022	1.125	1.214	1.025	0.018	0.991	1.061
市町村国保	0.990	0.026	0.940	1.042	0.962	0.026	0.912	1.015	0.990	0.024	0.945	1.038
国保組合	0.948	0.075	0.812	1.108	1.064	0.086	0.909	1.246	0.999	0.071	0.870	1.147
被用者保険家族	0.957	0.025	0.908	1.008	0.859	0.024	0.813	0.908	1.065	0.027	1.014	1.118
医療保険その他	0.994	0.058	0.886	1.115	0.938	0.057	0.833	1.057	0.993	0.052	0.896	1.100
パート	1.025	0.024	0.979	1.073	0.928	0.023	0.884	0.973	0.917	0.020	0.878	0.957
アルバイト	1.144	0.040	1.069	1.225	1.052	0.039	0.979	1.131	0.838	0.026	0.787	0.891
派遣職員	1.086	0.053	0.987	1.195	0.916	0.048	0.827	1.015	0.906	0.041	0.830	0.989
契約社員	1.101	0.031	1.042	1.164	0.936	0.028	0.882	0.992	0.945	0.025	0.898	0.995
嘱託	1.041	0.056	0.937	1.157	0.973	0.053	0.874	1.082	0.936	0.047	0.847	1.033
その他	1.270	0.078	1.127	1.432	1.214	0.076	1.073	1.373	0.856	0.050	0.763	0.960
1～4人	0.966	0.032	0.905	1.031	0.915	0.032	0.855	0.979	1.035	0.031	0.977	1.097
30～99人	1.024	0.020	0.985	1.064	1.018	0.021	0.978	1.059	0.959	0.017	0.927	0.993
100～299人	1.002	0.021	0.962	1.044	1.071	0.023	1.028	1.117	0.942	0.017	0.909	0.977
300～499人	1.037	0.028	0.983	1.093	1.073	0.030	1.016	1.133	0.949	0.023	0.905	0.995
500～999人	1.032	0.028	0.979	1.087	1.037	0.028	0.982	1.094	0.964	0.023	0.920	1.010
1000～4999人	1.054	0.025	1.006	1.103	1.083	0.026	1.033	1.135	0.910	0.019	0.873	0.948
5000人以上	1.059	0.025	1.011	1.110	1.111	0.027	1.060	1.165	1.019	0.022	0.978	1.063
官公庁	1.124	0.028	1.071	1.180	1.199	0.030	1.142	1.259	1.082	0.024	1.036	1.130
女性	1.662	0.028	1.609	1.717	1.260	0.022	1.219	1.303	0.955	0.014	0.928	0.982
15～19歳	0.856	0.063	0.741	0.988	0.839	0.075	0.705	0.999	1.290	0.071	1.158	1.438
25～29歳	1.131	0.036	1.063	1.203	1.302	0.048	1.212	1.400	0.842	0.022	0.800	0.885
30～34歳	1.279	0.040	1.202	1.361	1.637	0.059	1.525	1.758	0.756	0.020	0.718	0.796
35～39歳	1.309	0.041	1.231	1.392	1.917	0.068	1.788	2.056	0.718	0.019	0.682	0.755
40～44歳	1.302	0.041	1.224	1.385	2.281	0.081	2.129	2.445	0.661	0.017	0.628	0.696
45～49歳	1.402	0.045	1.316	1.492	3.075	0.110	2.868	3.298	0.580	0.016	0.550	0.611
50～54歳	1.609	0.052	1.511	1.714	4.655	0.166	4.340	4.991	0.463	0.013	0.438	0.489
55～59歳	1.717	0.056	1.610	1.831	6.418	0.232	5.979	6.888	0.425	0.012	0.402	0.450
世帯主	1.148	0.019	1.112	1.186	1.101	0.018	1.066	1.137	1.023	0.015	0.995	1.053
既婚	0.956	0.016	0.925	0.988	1.187	0.020	1.148	1.228	0.803	0.012	0.779	0.826
死別	0.808	0.049	0.717	0.909	0.983	0.056	0.878	1.100	1.010	0.058	0.902	1.131
離別	0.995	0.026	0.944	1.048	1.064	0.028	1.010	1.121	0.892	0.022	0.850	0.937
等価世帯支出	1.002	0.000	1.002	1.003	1.002	0.000	1.002	1.003	0.999	0.000	0.999	1.000
小学・中学	1.102	0.034	1.037	1.172	1.002	0.032	0.940	1.067	0.854	0.025	0.807	0.904
専門学校	1.075	0.020	1.036	1.116	1.089	0.021	1.049	1.132	1.053	0.018	1.018	1.089
短大・高専	1.026	0.021	0.986	1.068	1.065	0.022	1.022	1.110	1.160	0.022	1.118	1.203
大学	1.000	0.016	0.968	1.032	1.042	0.017	1.009	1.076	1.276	0.018	1.241	1.312
大学院	1.072	0.041	0.994	1.156	1.097	0.043	1.017	1.185	1.490	0.050	1.395	1.591
定数項	0.170	0.007	0.156	0.185	0.102	0.005	0.093	0.112	1.200	0.045	1.115	1.291
Number of obs	149,510				149,510				149,510			
LR chi2 (61)	2955.02				8769				2899.65			
Prob>chi2	0				0				0			
likelihood	-84119				-81212				-99387.4			
Pseudo R2	0.0173				0.0512				0.0144			

出所：平成25年度『国民生活基礎調査』の個票データの再集計により筆者作成

表 10-2 ロジスティック回帰による推定結果 (15～60歳に限定した場合 その2)

	悩み・ストレスの有無				K6・5点以上				K6・13点以上			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満	1.011	0.028	0.958	1.066	1.082	0.031	1.023	1.145	1.165	0.073	1.030	1.318
20～29時間	1.010	0.017	0.977	1.044	1.033	0.019	0.997	1.070	1.043	0.041	0.965	1.127
市町村国保	0.982	0.023	0.937	1.028	1.004	0.025	0.956	1.054	1.039	0.055	0.937	1.152
国保組合	1.031	0.072	0.899	1.182	1.205	0.087	1.047	1.388	0.995	0.165	0.718	1.378
被用者保険家族	0.925	0.023	0.882	0.971	0.909	0.024	0.864	0.957	0.899	0.053	0.801	1.008
医療保険その他	0.995	0.051	0.900	1.100	1.141	0.061	1.028	1.267	1.380	0.141	1.129	1.686
パート	1.094	0.024	1.049	1.142	1.122	0.025	1.074	1.173	1.197	0.059	1.086	1.319
アルバイト	1.274	0.040	1.199	1.354	1.271	0.041	1.193	1.353	1.558	0.100	1.374	1.767
派遣職員	1.150	0.051	1.054	1.254	1.367	0.061	1.253	1.492	1.707	0.142	1.450	2.010
契約社員	1.063	0.027	1.011	1.118	1.088	0.029	1.032	1.146	1.187	0.069	1.059	1.329
嘱託	1.119	0.056	1.014	1.233	1.035	0.055	0.934	1.148	1.009	0.129	0.785	1.296
その他	1.297	0.075	1.158	1.452	1.284	0.076	1.144	1.441	1.538	0.183	1.218	1.941
1～4人	0.955	0.028	0.902	1.012	0.959	0.030	0.901	1.020	1.039	0.073	0.905	1.193
30～99人	1.068	0.018	1.032	1.104	1.064	0.020	1.025	1.103	1.091	0.046	1.004	1.186
100～299人	1.076	0.020	1.039	1.115	1.073	0.021	1.033	1.115	1.080	0.048	0.990	1.179
300～499人	1.143	0.027	1.091	1.198	1.085	0.028	1.032	1.141	1.057	0.062	0.942	1.187
500～999人	1.114	0.026	1.063	1.166	1.085	0.027	1.033	1.140	1.101	0.063	0.983	1.232
1000～4999人	1.160	0.024	1.114	1.209	1.068	0.024	1.022	1.115	1.064	0.055	0.963	1.177
5000人以上	1.136	0.024	1.090	1.184	1.076	0.024	1.029	1.125	1.211	0.061	1.097	1.336
官公庁	1.116	0.024	1.069	1.165	1.009	0.024	0.963	1.058	0.996	0.058	0.889	1.115
女性	1.773	0.026	1.724	1.824	1.383	0.021	1.342	1.425	1.347	0.045	1.261	1.438
15～19歳	0.808	0.046	0.722	0.904	0.869	0.053	0.770	0.980	0.710	0.097	0.543	0.929
25～29歳	1.137	0.029	1.081	1.196	1.113	0.031	1.055	1.175	1.113	0.063	0.997	1.243
30～34歳	1.222	0.032	1.161	1.286	1.107	0.031	1.048	1.169	1.056	0.061	0.942	1.183
35～39歳	1.254	0.033	1.192	1.320	1.066	0.030	1.009	1.125	0.985	0.057	0.879	1.104
40～44歳	1.234	0.032	1.172	1.299	1.077	0.030	1.020	1.138	0.876	0.052	0.780	0.984
45～49歳	1.253	0.034	1.189	1.321	1.112	0.032	1.052	1.176	0.812	0.050	0.719	0.916
50～54歳	1.243	0.034	1.178	1.311	1.055	0.031	0.996	1.116	0.689	0.045	0.607	0.783
55～59歳	1.077	0.030	1.020	1.138	0.925	0.028	0.872	0.981	0.493	0.035	0.429	0.567
世帯主	1.307	0.019	1.271	1.344	1.270	0.019	1.233	1.308	1.364	0.045	1.278	1.455
既婚	0.894	0.013	0.869	0.920	1.245	0.019	1.208	1.283	1.370	0.047	1.281	1.465
死別	0.987	0.055	0.885	1.102	1.177	0.067	1.053	1.317	1.772	0.203	1.415	2.218
離別	1.146	0.028	1.093	1.203	1.318	0.033	1.256	1.384	1.559	0.080	1.409	1.725
等価世帯支出	1.002	0.000	1.001	1.002	1.001	0.000	1.001	1.002	1.001	0.001	0.999	1.002
小学・中学	0.934	0.026	0.885	0.986	1.006	0.030	0.949	1.067	1.062	0.068	0.936	1.204
専門学校	1.208	0.020	1.169	1.249	1.036	0.018	1.001	1.073	0.940	0.038	0.868	1.017
短大・高専	1.075	0.020	1.036	1.115	0.975	0.019	0.938	1.014	0.834	0.039	0.761	0.914
大学	1.088	0.015	1.059	1.118	0.987	0.015	0.958	1.017	0.895	0.031	0.835	0.959
大学院	1.062	0.036	0.994	1.134	0.893	0.033	0.830	0.960	0.919	0.077	0.781	1.083
定数項	0.613	0.023	0.569	0.659	0.286	0.011	0.264	0.309	0.029	0.003	0.024	0.034
Number of obs	149,510				149,510				149,510			
LR chi2 (48)	3638.25				1686.12				985.58			
Prob>chi2	0				0				0			
Likelihood	-101510				-91418				-25695.3			
Pseudo R2	0.0176				0.0091				0.0188			

出所：平成25年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

表 11 ロジスティック回帰による推定結果（医療保険と労働時間のクロス項あり；15～60歳に限定）

	自覚症状有無				通院有無				主観的健康感がとても良い・良い			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満×市町村国保	1.310	0.110	1.112	1.544	1.532	0.131	1.295	1.813	0.937	0.055	0.835	1.053
20時間未満×国保組合	0.567	0.157	0.329	0.975	1.188	0.301	0.722	1.953	1.277	0.254	0.864	1.887
20時間未満×被用者保険家族	1.219	0.109	1.023	1.454	1.174	0.113	0.972	1.419	1.115	0.083	0.964	1.289
20時間未満×医療保険その他	1.773	0.350	1.204	2.609	2.354	0.473	1.587	3.490	0.544	0.101	0.378	0.781
20～29時間×市町村国保	1.094	0.056	0.990	1.211	1.113	0.060	1.003	1.236	0.970	0.038	0.899	1.048
20～29時間×国保組合	0.920	0.162	0.652	1.299	1.036	0.188	0.726	1.477	1.041	0.148	0.787	1.376
20～29時間×被用者保険家族	1.040	0.077	0.900	1.201	1.021	0.083	0.872	1.197	1.076	0.067	0.952	1.216
20～29時間×医療保険その他	1.279	0.177	0.975	1.679	1.283	0.187	0.965	1.706	0.772	0.094	0.608	0.980
20時間未満	1.012	0.052	0.915	1.119	1.090	0.057	0.983	1.208	1.032	0.040	0.956	1.115
20～29時間	1.082	0.023	1.038	1.127	1.156	0.025	1.108	1.205	1.027	0.018	0.992	1.064
市町村国保	0.935	0.034	0.871	1.003	0.888	0.033	0.825	0.955	1.016	0.028	0.962	1.072
国保組合	1.049	0.106	0.860	1.280	1.051	0.111	0.855	1.292	0.989	0.080	0.844	1.160
被用者保険家族	0.917	0.063	0.801	1.050	0.856	0.065	0.737	0.994	0.979	0.057	0.874	1.097
医療保険その他	0.893	0.065	0.773	1.031	0.821	0.062	0.708	0.953	1.109	0.065	0.989	1.243
	悩み・ストレスの有無				K6・5点以上				K6・13点以上			
	O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]		O.R.	S.E.	[95% C.I.]	
20時間未満×市町村国保	1.181	0.091	1.014	1.374	1.174	0.093	1.005	1.371	1.025	0.169	0.741	1.416
20時間未満×国保組合	0.639	0.146	0.408	1.001	0.601	0.148	0.372	0.973	0.849	0.437	0.310	2.328
20時間未満×被用者保険家族	0.899	0.072	0.769	1.052	0.775	0.065	0.657	0.913	0.569	0.100	0.403	0.803
20時間未満×医療保険その他	1.147	0.220	0.787	1.672	1.241	0.235	0.856	1.799	1.527	0.447	0.861	2.709
20～29時間×市町村国保	1.176	0.054	1.075	1.287	1.108	0.054	1.008	1.219	1.437	0.147	1.175	1.757
20～29時間×国保組合	1.028	0.165	0.751	1.407	0.811	0.133	0.588	1.119	0.753	0.301	0.343	1.650
20～29時間×被用者保険家族	1.014	0.066	0.893	1.151	0.857	0.058	0.750	0.979	0.757	0.108	0.572	1.002
20～29時間×医療保険その他	1.103	0.140	0.860	1.415	1.030	0.134	0.798	1.328	0.826	0.214	0.497	1.373
20時間未満	1.040	0.048	0.950	1.138	1.118	0.054	1.018	1.229	1.323	0.131	1.090	1.605
20～29時間	0.980	0.019	0.944	1.018	1.024	0.021	0.984	1.065	0.995	0.046	0.909	1.088
市町村国保	0.908	0.028	0.856	0.965	0.944	0.031	0.885	1.007	0.884	0.066	0.763	1.025
国保組合	1.077	0.095	0.905	1.280	1.349	0.122	1.129	1.611	1.087	0.225	0.724	1.630
被用者保険家族	0.958	0.058	0.852	1.078	1.080	0.068	0.954	1.222	1.252	0.163	0.970	1.615
医療保険その他	0.965	0.059	0.857	1.087	1.111	0.071	0.980	1.260	1.349	0.173	1.049	1.733

出所：平成25年度「国民生活基礎調査」の個票データの再集計により筆者作成

く者が最も多いが、労働者派遣事業所の派遣職員、契約社員、嘱託においても半数以上の者が週40時間以上働いていた。短時間労働者は被用者保険の家族ないし市町村国民健康保険に加入するが被用者保険本人に加入する場合もあった。ロジスティック回帰によりその他の属性を調整すると、一部の健康指標で有意で無い場合も見られるが、勤め先での呼称、医療保険、労働時間ダミー変数は有意であった。市町村国民健康保険、医療保険その他の短時間労働者は被保険者本人である短時間労働者よりも指標によっては悪い健康状態にあると考えられた。サンプルを15歳から60歳の若年層に限定した場合も限定しない場合と本質的に

は同じ結果が得られた。市町村国保加入者と医療保険その他加入の短時間労働者が被用者保険本人である短時間労働者よりも指標によっては健康状態が悪い可能性が示唆されたことも本質的には同様であった。

これらの結果は、まず、短時間労働者はいずれの医療保険制度にも加入しており、個人属性をコントロールしても短時間労働者は主に正規雇用者からなる週に30時間以上働くグループよりも健康指標が悪いことを示唆している。また、市町村国民健康保険とその他の医療保険制度に加入する短時間労働者の健康状態は被用者保険本人である短時間労働者のそれよりも悪い可能性があるが、

それ以外の制度については制度間で短時間労働者の健康状態に差異があるとまでは言えない。すなわち、30時間以上働く者よりも健康状態の悪い短時間労働者はいずれの制度にも存在するが、市町村国民健康保険とその他の医療保険制度を除けば、制度間で短時間労働者の健康状態に差があるとまでは言えない。

表3-1は、週に20時間～30時間未満の時間働いている短時間労働者の半数は被用者保険本人であり、30%近くが被用者保険家族であることを示していた。平成28年10月に予定されている短時間労働者の被用者保険適用の範囲はより詳細な条件がついているが、データを見る限り80%は既に被用者保険の枠組みに含まれている。新規に被用者保険に加入する可能性があるのは残り20%の市町村国民健康保険加入者である。拡大の条件にある③勤務期間が1年以上見込み、⑤従業員501人以上の企業で雇用されている、を考えると市町村国民健康保険に加入する短時間労働者全てが被用者保険適用に該当するとは考えにくい。それゆえ、市町村国民健康保険に加入する短時間労働者の健康水準が被用者保険加入の短時間労働者よりも実際に低かったとしても、健康水準の低い加入者が被用者保険制度に多く異動するという事は当面は考えにくいのでは無いと思われる。

上記の点は被用者保険適用前後で労働供給・需要が変化しないことも前提となっている。被用者保険適用により、その対象者である短時間労働者本人の保険料負担は変化し得る。例えば、短時間労働者が市町村国民健康保険に加入している場合には、小松（2005）が指摘するように同じ所得水準でも被用者保険において保険料負担が一般的には低いので、被用者保険適用によって保険料負担が軽減されるかも知れない¹⁰。他方で、被用者保険被扶養者であったものが社会保険適用により被用者保険本人となる場合には保険料の本人負担は増加する。保険料負担が増加するケースにおいてはその負担を回避するために労働供給を止めることもあり得るであろう。その場合はそもそも労働者でなくなるため、被用者保険本人の適用にはならない。労働需要側も保険料負担により短時間労働者の雇用が採算に合わなくなれば、雇用を取

りやめていく政策を採るかもしれない。このような需給両面の行動変容は関心のあるところであり、平成28年10月の法改正の適用前後のタイミングにおける比較分析などが待たれるところであろう。

冒頭でも述べたが、本稿は健康状態と労働時間の因果関係の解明を志すものではない。すなわち、短時間労働者であるから健康リスクが高いのか、健康リスクが高いから短時間労働であるのか、の識別を目指してきたわけではない。これは使用している国民生活基礎調査が横断面データで有り、因果関係の解明を行うのは非常に困難であると考えられるためである。公的統計を用いた試みとしてはこれまでに岩本（2000）が『国民生活基礎調査』で、大石（2000）が『高齢者就業実態調査』で、野口（2011）が『社会保障実態調査』および『国民生活基礎調査』によって、健康の内生性を調整する試みを行ってきた。しかしながら、パネルデータが利用可能な時代になってきており、例外を除けばほとんど横断面データである公的統計を用いるのではなく、今後はパネルデータを用いる分析が進んでいくのでは無かるうか。本稿では労働時間と健康水準の因果関係については分析の対象外としてきたが、この点の研究はさらに蓄積されるべきである。

他方で、公的統計には基礎的な事実の把握という役割がある。本稿では『国民生活基礎調査』の長所をそのように捉え、短時間労働者の健康水準についての検討の第一段階として、その実態把握を行ってきた。紙幅の制約で検討できなかった課題のひとつとして、医療保険制度ごとに加入している短時間労働者の違いは何かを検討することがある。すなわち、どの公的医療保険制度へ加入するかは、年齢が75歳未満か以上であるか、世帯主であるか、被用者であるか否か、被用者である場合は事業所が被用者保険の適用を受けているか否か、さらに言えば世帯の所得水準は生活保護を受給する水準であるか、といった点に依存する。極めて大雑把に言えば、本人と世帯のSESによって加入する保険制度が異なってくる。このため、同じ短時間労働者であっても、加入する医療保険制度が異なるということは本人と世帯のSESが

異なることを意味する。それゆえ、本稿で見たように短時間労働者の加入する医療保険制度でその健康水準が異なるのであれば、異なる自身や世帯のSESと異なる自身の健康状態を抱えた短時間労働者が医療保険ごとに分布していることになる。この点は天津(2014)の主張である「国民健康保険の医療費水準は、従来その決定要因として指摘されてきた需要要因や供給要因ばかりでなく、被保険者の他の制度との異動状況によっても異なる」とも符合する。彼の指摘通り、国民健康保険の医療費は、医療費使用に伴ってSESが変化し、加入者が制度を異動していることとの関連があるのかも知れない。この点も今後検討されるべき課題であろう。

本稿での分析の前提として注意しなければならない点は、週の労働時間の取扱である。『国民生活基礎調査』の世帯票では1週間の就業日数等(質問14)として、「5月20日(月)～26日(日)の1週間に実際に仕事をした日数と時間をお答え下さい。なお、複数の仕事をした場合は、全ての合計をお答え下さい。」という設問が設定されている。今回の分析においては正規の職員・従業員であっても週の労働時間が20時間未満であるケースが見られた。他方、正規の職員・従業員以外でも長時間働いている場合が見られた。前者の場合の可能性として、偶々この時期に休暇を取っていた場合には正規の職員・従業員であっても就業時間は短く回答される場合などが考えられる。今回の研究ではサンプルサイズが大きいことによりこのようなケースが含まれていたとしても、大きな影響をもたらさないと考えられる。

より深刻であるのは短時間労働者を過小評価する可能性である。すなわち、1カ所ごとでは短時間労働であっても複数箇所の就業時間を合算することにより長時間労働に見える可能性である。いわゆる掛け持ちで仕事をしている場合であるが、この点の影響がどの位の大きさになるかは定かでは無い。特に非正規雇用などの状態にある個人について、掛け持ちで仕事をしている割合がどの程度であるかなどについてはほとんど調査されておらず、今後調査が行われる必要がある。

VI 結 論

短時間労働者の健康状態はその加入する医療保険制度間で異なっている可能性が示唆されたが、被用者保険本人や家族である者が多く、被用者保険適用の拡大により被用者保険に健康水準が低い加入者が増える可能性は当面は低いと考えられた。ただし、健康水準と労働時間の因果関係やそれを反映する健康水準と制度間異動の関連は検討されていないことや週の労働時間の測定方法により短時間労働者が過少に評価される可能性など分析の限界について、他の調査データの分析を含め、今後も検討される必要があると考えられた。

※本稿は科研費 MEXT/JSPS24330097 の助成を受けたものである。

- 1) 公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律(平成二十四年八月二十二日法律第六十二号)による。
- 2) この段落の説明は第24回社会保障審議会年金部会(平成26年9月18日)に厚生労働省年金局が提出した資料「短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大」に依っている。
- 3) 目的外使用申請の承認は統発0203第5号(平成27年2月3日)による。
- 4) これは制度改正の対象が20時間以上の短時間労働者とされていることに対応したものである。
- 5) 平成25年度『国民生活基礎調査』報告書の用語の説明(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/20-21-02.pdf>)によれば、大都市とは、21大都市(東京都区部、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市、熊本市)を指すものである。
- 6) 注5)と同じ資料によれば、地域ブロックは、次の分類による。すなわち、北海道：北海道、東北：青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県、関東Ⅰ：埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県、関東Ⅱ：茨城県・栃木県・群馬県・山梨県・長野県、北陸：新潟県・富山県・石川県・福井県、東海：岐阜県・静岡県・愛知県・三重県、近畿Ⅰ：京都府・大阪府・兵庫県、近畿Ⅱ：滋賀県・奈良県・和歌山県、中国：鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県、四国：徳島県・香川県・愛媛県・高知県、北九州：福岡県・佐賀県・長崎県・大分県、南九州：熊本県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県、である。
- 7) 川上他(2011)の説明を参考にした。
- 8) 人口規模ダミーと地域ブロックダミーについては紙幅の関係上、その結果は全ての表で省略されている。表9、表11については、医療保険、労働時間、それらのクロス項以外省略されている。
- 9) 60歳未満に限定すると後期高齢者医療制度の加入者が分析から除外される。

10) この点について小松（2005）は事業主負担の帰着の程度によると指摘している。

参考文献

岩崎健二（2008）「長時間労働と健康問題——研究の到達点と今後の課題」『日本労働研究雑誌』No.575, pp.39-48.
岩本康史（2000）「第6章 健康と所得」国立社会保障・人口問題研究所編『家族・世帯の変容と生活保障機能』pp.95-117, 東京大学出版会。
大石亜希子（2000）「高齢者の就業決定における健康要因の影響」『日本労働研究雑誌』No.481, pp.51-62.
上村一樹（2012）「若年者における健康状態が労働時間に与える影響」『生活経済学研究』Vol.36, pp.73-84.
川上憲人・今村幸太郎・津野香奈美・難波克行・土屋政雄・島田恭子・下光輝一・小田切優子（2011）「職域におけるうつ病の早期発見の新しい技術の開発と普及」『平成22年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「リワークプログラムを中心とするうつ病の早期発見から職場復帰に至る包括的治療に関する研究」』分担研究報告書。
小松秀和『日本の医療保険制度と費用負担』ミネルヴァ書房,

2005年。

鈴木亘（2011）「肥満と長時間労働」『学習院大学 経済論集』第48巻第3号, pp.193-211.
藤野善久・堀江正知・筒井隆夫・田中弥生（2006）「労働時間と精神的負担についての体系的文献レビュー」『産業衛生雑誌』Vol.48, pp.87-97.
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』日本経済新聞社。
濱秋純哉・野口晴子「中高齢者の健康状態と労働参加」『日本労働研究雑誌』No.601, pp.5-24.
野口晴子（2011）「社会的・経済的要因と健康との因果性に対する諸考察—「社会保障実態調査」および「国民生活基礎調査」を用いた実証分析」『季刊社会保障研究』第46巻第4号, pp.382-402.
大津唯（2014）「国民健康保険の加入・脱退と医療費水準」医療経済学会報告論文。

いずみだ・のぶゆき 国立社会保障・人口問題研究所
社会保障応用分析研究部長。