

非典型時間帯就労と不健康行動

高見 具広

(労働政策研究・研修機構主任研究員)

本稿は、非典型時間帯就労と労働者の不健康行動との関連を実証的に検討する。経済のサービス化などに伴い、夕方・深夜・早朝など日中時間帯以外に働く労働者は一定数存在する。既存研究では非典型時間帯就労と健康や家庭生活との関連が指摘されているが、夕方・深夜・早朝といった就業時間帯の違いに着目して健康リスクに関わる生活習慣との関連を検討した研究は限られている。本研究では、非典型時間帯就労を夕方勤務（18時～22時）、深夜勤務（22時～5時）、早朝勤務（5時～8時）に区分し、クロスセクションデータをもとに、喫煙、飲酒、朝食欠食、睡眠休養感不足に表される不健康行動との関連を検討した。分析の結果、非典型時間帯就労はいくつかの不健康行動と関連しており、その関連は就業時間帯によって異なることが示された。具体的には、睡眠休養感不足は日中勤務と比べて、夕方勤務、深夜勤務、早朝勤務のいずれにおいても高い傾向がみられた。また、朝食欠食は深夜勤務および夕方勤務と関連し、飲酒は早朝勤務と関連していた。一方、喫煙については、就業時間帯との関連が確認されなかった。これらの結果は、非典型時間帯就労が生活時間構造や睡眠リズムの変化などを通じて健康関連行動に影響を及ぼしている可能性を示唆する。就業時間帯の多様化が進む中、労働者の健康を守るためには、労働時間の長さだけでなく、勤務時間帯の配置や休息時間の確保といった観点からの労働時間管理が重要である。

目次

- I はじめに
- II 関連研究
- III 分析方法
- IV 分析結果
- V 考察

I はじめに

本稿は、時間帯の視点から見た労働者の生活について考察する。特に、非典型時間帯就労に焦点を当て、喫煙、飲酒、食事、睡眠といった健康関連行動との関係について、近年のクロスセクションデータを用いて実証分析を行う。

経済のサービス化やグローバル化に伴う産業構造の変化を背景として、就業時間帯は多様化してきた。月曜から金曜の日中という標準的な時間帯以外に働く形態である「非典型時間帯就労（nonstandard work schedules）」は、現代社会において一定の規模を占めている。

我が国の就業時間帯の状況について、総務省統計局『令和3年社会生活基本調査』をもとに、有業者の平日17時～9時における時間帯別の仕事行動者率を見ると¹⁾（表1）、夕方以降の時間帯には一定割合の就業がみられる。たとえば19時時点では男性有業者の23.2%、女性有業者の11.5%が就業している。これらの時間帯の就業には、所定労働時間として設定されている場合に加え、時

表1 時間帯別の仕事行動者率（有業者・平日）——男女別

（単位：％）

	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時
男性	60.7	38.7	23.2	14.2	9.1	6.0	4.4	3.2	2.9	2.6	2.7	2.9	3.7	6.4	14.7	41.6	69.3
女性	39.7	21.6	11.5	6.8	4.9	3.1	2.0	1.3	1.1	0.9	0.9	1.0	1.3	2.3	5.2	20.4	53.2

出所：総務省統計局『令和3年社会生活基本調査』をもとに作成（e-statよりデータ取得）。

間外労働による場合も含まれると考えられる。近年では非正規雇用や自営業等で夕方以降の時間帯に就業している者も一定数あるだろう²⁾。

非典型時間帯就労は、2010年代初頭までは増加傾向にあったものの、その後横ばいで推移し、2021年は減少傾向にある³⁾。2021年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響があり、飲食店等の休業や営業時間短縮等による販売・サービス職業従事者の減少が大きく、加えて、時間外労働の上限規制の影響もあり、管理的職業等のホワイトカラーや生産工程等の職業の従事者も減少したと考えられる（大石 2026）。

厚生労働省「令和6年労働安全衛生調査」によれば、深夜勤務のある労働者の割合は18.2%である⁴⁾。業種別では「宿泊業・飲食サービス業」（44.9%）、「医療・福祉」（30.6%）、「生活関連サービス業・娯楽業」（28.6%）、「運輸業・郵便業」（28.3%）で高く、職種別では「輸送・機械運転従事者」（67.2%）、「保安職業従事者・農林業従事者」（54.7%）、「介護サービス職業従事者及び保健医療サービス職業従事者」（51.2%）などで高い。非典型時間帯就労は特定の業種・職種に集中する側面を持ちつつ、社会で一定規模を占めている。同調査に基づく、交替制勤務のある労働者の割合は25.4%である。交替制の労働者のうち深夜勤務がある割合は51.7%であり、交替制勤務は深夜勤務を伴う場合が少なくないことが示される。

こうした非典型時間帯就労は、労働者の健康や家庭生活に影響を及ぼすことが既存研究で論じられてきた。健康への影響については、疾患の発症に加え、喫煙、飲酒、食事、睡眠といった健康関連行動にも着目する必要がある。健康関連行動は将来的な疾患リスクと密接に関連する生活習慣である。本研究では喫煙、飲酒、朝食欠食、および睡眠休養感不足を広義の「不健康行動」として扱い、非典型時間帯就労との関係を考察する。

健康関連行動は個人の嗜好や選択に基づくものであると同時に、就業状況などの環境要因に規定される側面も持つ。この点、非典型時間帯就労は、労働時間の長短とは別に、生活の時間構造や行動のタイミングに直接的な影響を及ぼしうる勤務形態であり、日々の健康関連行動を形成する環境要因の1つと考えられる。

本研究の目的は、非典型時間帯就労を夕方勤務・深夜勤務・早朝勤務に区分し、それぞれが不健康行動とどのように異なる関連を持つかを明らかにすることである。

II 関連研究

夕方・夜間勤務、交替制勤務、不規則勤務、週末勤務などの非典型時間帯就労は、労働者の健康や家庭生活に影響を及ぼすことが既存研究で指摘されてきた。

健康への影響について、レビュー研究やメタ分析では、非典型時間帯就労が心血管疾患（Boggild and Knutsson 1999；Vyas et al. 2012）、肥満（Antunes et al. 2010）、メンタルヘルス不調（Lee et al. 2017）などの健康リスクの上昇と関連することが報告されている⁵⁾。非典型時間帯就労は、概日リズムの乱れ、睡眠不足、生理的活性化、回復不足といったメカニズムを通じて健康に影響するという包括的モデルが提示されており（Merkus et al. 2015）、健康への影響を避けられない働き方である⁶⁾。

非典型時間帯就労は家庭生活にも影響を与えることが指摘されている。Presser（2003）は、非典型時間帯就労が家庭生活の時間を圧迫し、夫婦関係や子どものウェルビーイングに影響することを包括的に論じた⁷⁾。Fenwick and Tausig（2001）も、社会学的観点から、夕方・夜間勤務、土日勤務、交替制勤務等の非典型時間帯就労による家庭生活やディストレス等への影響を論じている。

White and Keith (1990) は、非典型時間帯就労が夫婦関係満足度の低下や離婚リスクの上昇と関連することを報告している。Craig and Powell (2011) は、女性が夕方以降に勤務する場合、子どもと過ごす時間が減少することを論じた。さらに、Han and Fox (2011) は、非典型時間帯勤務が子どもの学力形成に関わる可能性を論じている。我が国においても、母親の非典型時間帯就労が高校生の生活習慣および肥満と関連することや (Kachi et al. 2021), 母親の帰宅時刻が 19 時以降の場合に、家族関係の質の低下を通して子どもの内的統制感 (locus of control) が低くなること (Seki, Shoji and Yamasaki 2025) が報告されている⁸⁾。このように、非典型時間帯就労は、労働者本人の健康への影響にとどまらず、家庭生活や子の発達にも影響を及ぼしうる働き方と言える。

生活・健康への影響に関して、近年は生活習慣との関連にも関心が向けられている。喫煙、飲酒、睡眠、食事、運動習慣などは、いずれも中長期的な疾患リスクに関わる健康関連行動であり、これらの行動が就業時間帯とどのように関連するかは、労働と健康を考える上で重要なテーマである。レビュー研究では、非典型時間帯就労と、食行動、運動、喫煙、飲酒、睡眠の量・質といった生活習慣との関係が示される (Nea et al. 2015)。また、生活習慣の乱れを背景に、非典型時間帯就労が肥満につながることも指摘される (Liu et al. 2018)。日本の労働者を対象とした実証研究でも、夜勤を含む交替制勤務者が日中勤務者に比べて運動、喫煙、朝食習慣などの面で不健康な行動をとりやすいことが示されている (Morikawa et al. 2025)。非典型時間帯就労による食事内容・栄養摂取や食事タイミングへの影響のエビデンスもある (Morikawa et al. 2008 ; Nakamura et al. 2018 ; Tanaka et al. 2018)。

健康リスクを伴う生活習慣は、個人の嗜好や選択に依存する側面がある一方で、健康格差の理論に基づけば、社会経済的要因が健康に影響を及ぼすメカニズムの 1 つの経路として位置づけられる (近藤 2022 ; 橋本・盛山 2015)。非典型時間帯就労は、生活リズムの乱れや時間的制約を通じて健康関連行動に影響を及ぼしうる労働環境要因の 1 つ

と考えられる。

もっとも、健康関連行動についての実証研究は、非典型時間帯就労と日中勤務の二分法に基づくものが中心であり、就業時間帯ごとの影響を検討した研究は限られている。そうした中で、夕方勤務、深夜・交替制勤務、不規則勤務など非典型時間帯就労を細分化した研究では、非典型時間帯就労のタイプによって、睡眠や食事、喫煙、飲酒といった健康関連行動との影響関係が異なる可能性が示される (Winkler et al. 2018)。睡眠に関わる多様な指標に対して、深夜勤務の悪影響がとりわけ大きいこと (Frazier 2023 ; Yong, Li and Calvert 2017), 食事習慣に深夜勤務が特に大きく関わること (Lowden et al. 2010) も報告されている。日本の実証研究でも、非典型時間帯就労、とりわけ深夜勤務の労働者が平日・休日に適切な睡眠時間を確保できていない傾向が示される (王ほか 2025)。深夜勤務以外の時間帯については、交替制勤務の看護師を対象とした研究において、早朝勤務 (早番) が睡眠の質の低下と関連し、夕方勤務 (遅番) が朝食欠食と関連することが報告されている (Sudo and Ohtsuka 2006)。先行研究をふまえると、深夜勤務がとりわけ大きなインパクトをもつと考えられるものの、深夜以外の時間帯も含め、就業時間帯と健康関連行動とが多様な関連性をもっていることがうかがえる。

働き方の多様化が進む現代においては、深夜勤務のみならず、日中以外の幅広い就業時間帯に着目する必要がある。概日リズムとの不一致や生活様式への影響は就業時間帯によって異なる可能性がある。本研究は、非典型時間帯就労について、夕方勤務・深夜勤務・早朝勤務に区分して、飲酒、喫煙、朝食欠食、睡眠休養感不足に表される不健康行動との関連を実証的に検討し、労働時間構造が個人の生活様式に及ぼす影響を考察する。

Ⅲ 分析方法

1 データ

分析に用いるデータは、労働政策研究・研修機構 (JILPT) が実施した JILPT 個人パネル調査

「仕事と生活、健康に関する調査」(以下、「JILLS-i」と記す。)第1回調査データである。JILLS-iは、日本国内に居住する35～54歳男女を対象にサンプルサイズ2万として2023年1月に第1回調査が実施された。その後、半年の間隔で同一個人を追跡するパネル調査として調査を継続している⁹⁾。本稿はJILLS-i第1回調査データを用いて、クロスセクションデータとして分析する。調査対象が中年層である点に留意が必要であるものの、就業状況、健康、生活習慣に関する項目を豊富に含んでおり、分析に適するデータである。

本稿の分析対象は正社員とし、自営業者および非正社員は分析から除外した¹⁰⁾。自営業者は就業時間を自ら選択できる側面があり、就業時間帯が個人の嗜好や生活様式を反映している可能性が高い。また、パートタイム等の非正社員についても、家庭都合等に応じて勤務時間帯を選択しているケースが少なくないと考えられる。本稿では、組織によって勤務時間帯が割り当てられる正社員の労働者を対象に、就業時間帯と健康関連行動との関係を検討する。分析に用いるサンプルサイズは1万1311である。

2 変数

日中の時間帯以外の勤務である非典型時間帯就労について、本稿の分析では、夕方勤務、深夜勤務、早朝勤務の三類型に区分する。JILLS-iでは「18時～22時」「22時～5時」「5時～8時」における就業頻度が尋ねられている。本研究では、それぞれの時間帯の勤務が「よくある」と回答した場合のみを当該時間帯の就労として扱った¹¹⁾。これは、勤務シフトの定義において生活を組織する主要な勤務時間帯に着目すべきとするPresser(2003)と同様の問題意識に基づくものである。

就業時間帯の類型を構築するにあたり、時間帯の非典型度合いの観点から、標準的な日中の生活リズムからの乖離の大きさを考慮して分類した。すなわち、深夜勤務は概日リズムとの不一致が最も大きいことから、22時～5時の時間帯の勤務がある場合を「深夜勤務」類型とした。次に、深夜勤務はないが5時～8時の勤務がある場合を「早朝勤務」類型とし、深夜勤務・早朝勤務はないが

18時～22時の勤務がある場合を、海外研究のevening shiftに概ね対応するものとして「夕方勤務」類型とした¹²⁾。そして、夕方勤務、深夜勤務、早朝勤務のいずれもない場合を「日中勤務」類型とした。

労働時間は、長時間労働の有無を識別する観点から、週実労働時間の回答をもとに「週実労働時間50時間以上」の有無(ダミー変数)として用いた。交替制勤務は、勤務時間制度の回答における「交替制・シフト制」への該当有無をもとにした。

不健康行動について、本研究では、喫煙、飲酒、朝食欠食、睡眠休養感不足を取り上げる。それぞれ、将来的な疾患リスクに関わる生活習慣と言える¹³⁾。喫煙は、調査において現在の喫煙の有無が尋ねられており、「現在喫煙している」と回答した者を喫煙者とした。飲酒は、週あたりの飲酒頻度と1回あたりの飲酒量の回答を用い、厚生労働省「国民健康・栄養調査」の定義に従い、「週3日以上かつ1日1合以上」の飲酒を習慣的飲酒の指標として用いた。朝食欠食は「朝食を抜くことが週に3回以上ある」、睡眠休養感は「睡眠で休養が十分とれている」の有無について、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)」の標準的な質問票をもとにした調査項目があり、その回答を用いた。その他の変数は、調査票の回答をもとにしている¹⁴⁾。

IV 分析結果

1 基本統計量

本稿の分析サンプルの特徴として、各変数の基本統計量を就業時間帯別に示す(表2)。就業時間帯は、年齢、性別、配偶者有無、学歴、職種による違いがあることがうかがえる。就業時間帯と健康関連行動(喫煙、飲酒、朝食欠食、睡眠休養感)との関係については、日中勤務の者と比べて、非典型時間帯就労のいずれの類型でも、不健康行動をとっている者の割合が大きい。また、就業時間帯によって、不健康行動との関連が異なることもうかがえる。

さらには、日中勤務に比べて、夕方勤務、深夜

表2 分析サンプルの特徴——就業時間帯別

	日中勤務 (n=6,907) ¹⁾	夕方勤務 (n=2,550) ¹⁾	深夜勤務 (n=927) ¹⁾	早朝勤務 (n=927) ¹⁾	p-value ²⁾
年齢	45.02 (5.49)	44.63 (5.45)	44.80 (5.51)	45.66 (5.48)	<0.001
性別					<0.001
男性	4,348 (63.0%)	1,870 (73.3%)	786 (84.8%)	740 (79.8%)	
女性	2,559 (37.0%)	680 (26.7%)	141 (15.2%)	187 (20.2%)	
配偶者有無					<0.001
配偶者なし	3,129 (45.3%)	1,098 (43.1%)	394 (42.5%)	351 (37.9%)	
配偶者あり	3,778 (54.7%)	1,452 (56.9%)	533 (57.5%)	576 (62.1%)	
最終学歴					<0.001
非大卒	4,383 (63.5%)	1,317 (51.6%)	684 (73.8%)	556 (60.0%)	
大卒	2,524 (36.5%)	1,233 (48.4%)	243 (26.2%)	371 (40.0%)	
職種					<0.001
管理職	604 (8.7%)	338 (13.3%)	43 (4.6%)	105 (11.3%)	
専門職	1,353 (19.6%)	621 (24.4%)	128 (13.8%)	174 (18.8%)	
事務職	1,654 (23.9%)	412 (16.2%)	32 (3.5%)	111 (12.0%)	
販売職	623 (9.0%)	409 (16.0%)	37 (4.0%)	98 (10.6%)	
サービス職	944 (13.7%)	350 (13.7%)	185 (20.0%)	103 (11.1%)	
保安職	127 (1.8%)	28 (1.1%)	85 (9.2%)	23 (2.5%)	
農林漁業職	44 (0.6%)	4 (0.2%)	3 (0.3%)	12 (1.3%)	
製造職	828 (12.0%)	203 (8.0%)	178 (19.2%)	68 (7.3%)	
輸送・機械運転職	249 (3.6%)	90 (3.5%)	184 (19.8%)	159 (17.2%)	
建設・工事職	323 (4.7%)	60 (2.4%)	18 (1.9%)	36 (3.9%)	
運搬・清掃・包装職	158 (2.3%)	35 (1.4%)	34 (3.7%)	38 (4.1%)	
週実労働時間 50 時間以上					<0.001
なし	6,246 (90.4%)	1,720 (67.5%)	619 (66.8%)	595 (64.2%)	
あり	661 (9.6%)	830 (32.5%)	308 (33.2%)	332 (35.8%)	
交替制勤務					<0.001
なし	6,084 (88.1%)	2,198 (86.2%)	418 (45.1%)	803 (86.6%)	
あり	823 (11.9%)	352 (13.8%)	509 (54.9%)	124 (13.4%)	
喫煙					<0.001
なし	5,080 (73.5%)	1,838 (72.1%)	602 (64.9%)	647 (69.8%)	
あり	1,827 (26.5%)	712 (27.9%)	325 (35.1%)	280 (30.2%)	
飲酒					<0.001
なし	5,252 (76.0%)	1,905 (74.7%)	675 (72.8%)	625 (67.4%)	
あり	1,655 (24.0%)	645 (25.3%)	252 (27.2%)	302 (32.6%)	
朝食欠食					<0.001
なし	5,128 (74.2%)	1,775 (69.6%)	543 (58.6%)	652 (70.3%)	
あり	1,779 (25.8%)	775 (30.4%)	384 (41.4%)	275 (29.7%)	
睡眠休養感					<0.001
なし	3,619 (52.4%)	1,593 (62.5%)	590 (63.6%)	571 (61.6%)	
あり	3,288 (47.6%)	957 (37.5%)	337 (36.4%)	356 (38.4%)	

注：1) Mean (SD) ; n (%)

2) One-way analysis of means; Pearson's Chi-squared test

勤務、早朝勤務の労働者は、週実労働時間 50 時間以上という長時間労働の割合も大きい。日本の文脈において非典型時間帯就労が時間外労働と密接な関係にあることを示唆する。また、深夜勤務の労働者においては交替制勤務の割合 (54.9%) も大きい。こうした特徴をふまえると、就業時間帯と生活習慣との直接の関係については、長時間労働や交替制勤務による生活習慣への影響を統制した分析で検証する必要がある。

2 推 定

関連変数をコントロールした上で、非典型時間帯就労と不健康行動との関係を推定する。推定方法は、喫煙、飲酒、朝食欠食、睡眠休養感不足 (いずれもダミー変数) を被説明変数とするロジスティック回帰分析である。睡眠休養感については、休養感が得られていない場合 (睡眠休養感不足) を 1 とするダミー変数を被説明変数として

いる。

主な説明変数は就業時間帯であり、「日中勤務」を基準として「夕方勤務」「深夜勤務」「早朝勤務」であることの影響を検証する。統計的に有意な結果が確認された場合、それは日中勤務の者と比べて、当該時間帯の勤務であることが不健康行動と関連していることを意味する。分析では、就業時間帯と密接に関わる長時間労働（週実労働時間 50 時間以上）や交替制勤務の変数も投入し、不健康行動との関連を検証している。

モデルでは、非典型時間帯就労と健康行動の双方に関連しうる社会人口学的要因として、年齢、性別、配偶者有無、学歴、職種を統制変数としている。非典型時間帯就労は職種等による偏りがあり、また健康関連行動については職業階層による格差の存在が知られることから、職種を統制変数として投入することで、職業構成の違いを考慮した上で、非典型時間帯就労と健康関連行動の関連を検証した。

推定結果を表 3 に示す。表 3 には、調整済みオッズ比 (OR) および 95% 信頼区間 (CI) を表示している。就業時間帯、週実労働時間 50 時間以上、交替制勤務の結果を示しており、それ以外の統制変数の結果は省略した。表 3 を見ると、非典型時間帯就労はいくつかの不健康行動と関連しており、その関連は就業時間帯によって異なることが確認される。睡眠休養感については、日中勤

務と比べて、夕方勤務 (OR=1.46, 95% CI: 1.33-1.61)、深夜勤務 (OR=1.49, 95% CI: 1.28-1.75)、早朝勤務 (OR=1.39, 95% CI: 1.20-1.61) のいずれにおいても睡眠休養感不足のオッズ比が有意に高かった。睡眠の量や質に関する既存研究と整合的な結果である。長時間労働も睡眠休養感不足と関連しており、週実労働時間 50 時間以上では睡眠休養感不足のオッズ比が 1.49 であった。

朝食欠食は、夕方勤務および深夜勤務で有意な関連が確認された。日中勤務と比べて、夕方勤務では朝食欠食のオッズ比が 1.14、深夜勤務では 1.67 であった。これらの勤務形態では帰宅時刻の遅れに伴って就寝・起床のタイミングが遅くなるといった生活時間構造の変化が朝食習慣の維持を難しくしている可能性がある。週実労働時間 50 時間以上も朝食欠食と関連していた。

飲酒については、早朝勤務において有意な関連が確認された。日中勤務と比べて、早朝勤務では飲酒のオッズ比が 1.28 であった。始業時刻が早いことに伴う慢性的な睡眠不足や疲労の蓄積が、ストレス対処行動としての飲酒に関係している可能性 (Nea et al. 2015) が考えられる。

喫煙については、就業時間帯との有意な関連は確認されず、長時間労働が喫煙と直接に関連していた。長時間労働が関係するのは既存研究の傾向 (Nea et al. 2015) と整合的である。基礎集計 (表 2) で見る限り深夜勤務の労働者は日中勤務者と

表 3 非典型時間帯就労と不健康行動の関係 (二項ロジスティック回帰分析)

	喫煙	飲酒	朝食欠食	睡眠休養感不足
	OR (95% CI) ¹⁾	OR (95% CI) ¹⁾	OR (95% CI) ¹⁾	OR (95% CI) ¹⁾
就業時間帯				
日中勤務 (ref.)	—	—	—	—
夕方勤務	1.01 (0.91-1.13)	0.99 (0.88-1.11)	1.14* (1.03-1.27)	1.46*** (1.33-1.61)
深夜勤務	1.08 (0.92-1.28)	0.99 (0.84-1.18)	1.67*** (1.42-1.95)	1.49*** (1.28-1.75)
早朝勤務	0.97 (0.83-1.14)	1.28** (1.10-1.50)	1.05 (0.90-1.23)	1.39*** (1.20-1.61)
週実労働時間 50 時間以上				
なし (ref.)	—	—	—	—
あり	1.15* (1.03-1.28)	0.97 (0.87-1.09)	1.25*** (1.12-1.39)	1.49*** (1.34-1.65)
交替制勤務				
なし (ref.)	—	—	—	—
あり	1.07 (0.94-1.21)	1.06 (0.93-1.21)	1.11 (0.98-1.25)	1.07 (0.95-1.19)
No. Obs.	11,311	11,311	11,311	11,311
AIC	12,619	12,219	13,182	15,257

注: 1) *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Abbreviations: CI=Confidence Interval, OR=Odds Ratio

2) 推定では、年齢、性別、配偶者有無、最終学歴、職種を統制している。

比べて喫煙率が高かったが、深夜勤務は特定の属性（性別、最終学歴、職種等）に偏った分布を示していることから、そうした属性における喫煙率の高さが基礎集計の数値に反映されているものと考えられた。

交替制勤務については不健康行動との直接の関連は観測されなかった。

就業時間帯と不健康行動との関係は、長時間労働や交替制勤務を統制した上でも確認されたことから、就業時間帯は、労働時間の長さや交替制勤務とは独立して生活習慣と関連していると言える。こうした関連は、生活時間の圧迫、睡眠リズムの攪乱、疲労への対処行動など、複数の経路によってもたらされている可能性がある。

V 考 察

本稿は、就業時間帯に着目し、喫煙、飲酒、朝食欠食、睡眠休養感不足に表される不健康行動との関連を実証的に分析した。分析の結果、非典型時間帯就労は不健康行動と一定の関連をもち、その関連の現れ方は就業時間帯によって異なることが示された。

具体的には、睡眠休養感不足については、夕方勤務、深夜勤務、早朝勤務のいずれにおいても関連が確認された。朝食欠食は、深夜勤務および夕方勤務との関連がみられた。飲酒については早朝勤務と関連があり、喫煙については就業時間帯との有意な関連はみられなかった。本研究の結果は、非典型時間帯就労が一様に不健康行動をもたらすのではなく、就業時間帯の特性によって生活様式への影響が異なることを示している。

分析の結果は、非典型時間帯就労が生活時間構造や生理的リズムに影響を及ぼすという既存研究の知見と整合的である。睡眠休養感については、夕方・深夜・早朝のいずれの時間帯でも関連が確認されており、概日リズムの不一致や睡眠タイミングの変化が睡眠の量や質を阻害し、休養感の不足につながっている可能性が考えられる。また、朝食欠食が夕方勤務や深夜勤務に関連していたことは、就寝・起床時刻の後ろ倒し等、生活時間構造の変化によって食事行動が変化する可能性を示

唆する。一方で、飲酒行動と早朝勤務との関連は、睡眠確保困難や疲労蓄積に対する対処行動として飲酒が選択されている可能性が考えられた。

夜勤・交替制勤務者と日中勤務者を比較する二群比較や、特定の職種を対象とした既存研究が多い中、本研究は夕方・深夜・早朝という時間帯区分を用いて一般労働者を対象に分析を行った点に特徴がある。その結果、就業時間帯によって生活習慣との関連の現れ方が異なる可能性が示された。分析の結果は、非典型時間帯就労を単一のカテゴリとして扱うのではなく、時間帯ごとの生活時間構造の違いとして捉える必要性を示唆する。また、不健康行動はしばしば個人の嗜好や自己管理の問題として理解されがちであるが、本稿の結果は、就業時間帯という労働条件が、労働者の生活習慣の形成に関与している可能性を指し示す。

非典型時間帯の働き方への対応について、就業時間帯の多様化の背景にサービス化やグローバル化といった産業社会の変化がある以上、その流れを抑制することは容易ではない。そうした中で労働者の生活と健康を守るには、労働時間の長さだけでなく、勤務時間帯の配置や休息時間の確保にも配慮した制度的対応が求められる。たとえば、夜遅くまで勤務が及ぶ場合には翌日の始業時刻を調整するなど、一定の休息時間を確保する仕組みが重要となる。2019年4月施行の働き方改革関連法により努力義務化された勤務間インターバル制度は、こうした観点から労働者の休息時間を確保する制度として普及が期待される。

日本の文脈では、非典型時間帯就労の問題は、所定労働時間が平日・日中ではないサービス業等の勤務だけではない。日中勤務の仕事であっても、恒常的な残業や長い通勤時間を伴う場合は、帰宅時刻が日常的に遅くなり、生活時間配分に影響を及ぼすだろう。日本では標準的な労働者であっても帰宅時刻が遅い¹⁵⁾。その意味では、所定労働時間が夕方や深夜に設定されている勤務形態のみならず、恒常的な残業や長時間通勤といった正社員に広く見られる働き方についても、健康や家庭生活の観点から問い直す必要がある。

本分析にはいくつかの限界もある。第一に、クロスセクションデータを用いた分析であることか

ら、就業時間帯と生活習慣との因果関係の方向は慎重な解釈が必要である。たとえば、特定の生活習慣をもつ個人が特定の就業時間帯の職業を選択している可能性も否定できない。第二に、当該時間帯の就業と生活習慣の双方に影響を与える観察されない個人特性が存在する可能性もある。こうした点については、個人の異質性を統制できるパネルデータ分析によって今後検証していく必要がある。

謝辞 本論文におけるデータの利用は、独立行政法人 労働政策研究・研修機構の第5期プロジェクト研究サブテーマ「経済社会の変化と労働者の生活、健康、ウェルビーイングに関する研究」への参加によって認められている。

- 1) 表に示す割合は、当該時刻を含む時間帯（たとえば、17時の場合は17:00～17:15）における仕事行動者率である。
- 2) 山本・黒田（2014）は、1990年代から2000年代にかけて、夜間のサービス需要増加を背景として、非正規雇用において夕方6時頃から翌日の朝6時にかけての就業率が顕著に上昇したと指摘している。
- 3) 1986年～2021年の『社会生活基本調査』における時間帯別就業者数の推移は、大石（2026）を参照。
- 4) 同調査では、勤務時間の一部でも午後10時～午前5時の時間帯にかかる場合を「深夜勤務あり」としている。「深夜勤務なし」は79.4%、「不明」は2.4%であった。なお、深夜勤務割合の長期時系列推移については、途中で調査体系の変更があったため厳密な比較は困難である。久保（2014）では、1997年から2012年にかけての深夜勤務の増加傾向が示される。近年の推移は、「令和2年労働安全衛生調査」以降の統計を見る限り、深夜勤務割合に大きな変化は見られない。
- 5) 疫学等の研究で用いられる「shift work」という用語には、標準的な勤務時間以外に勤務する就労形態が包括的に含まれる（久保 2016）。本稿では、非典型時間帯就労と同義のものとして扱う。
- 6) 過労死等の労災認定事案においても、深夜勤務、不規則勤務・交替制勤務等の事案が多い。健康障害の背景として、時間外労働の長さに加え、こうした就業状況が関係する可能性が示唆される（高見 2026）。
- 7) Presser（2003：14）では、ほとんどの日において勤務時間の半分以上が8時～16時の間の場合に「固定日勤（fixed day）」、16時～24時の間の場合に「固定夕勤（fixed evening）」、0時～8時の間の場合に「固定夜勤（fixed night）」とし、勤務スケジュールが日勤・夕勤・夜勤の間で定期的に変更される場合を「交替制（rotating）」、以上に分類できない不規則な勤務スケジュールを「勤務時間が不規則（hours vary）」とする類型をもって、非典型時間帯就労が論じられる。
- 8) 近年の関連研究については、大石（2026）の整理を参照。
- 9) JILLS-iの問題意識や調査設計は、労働政策研究・研修機構（2023）第1部および労働政策研究・研修機構（2025）序章を参照。調査方式は、調査会社が保有するWebモニターをサンプルとしているが、母集団分布に沿うよう、『令和2年国勢調査』をもとに回収サンプルの割付がなされている。
- 10) ここでの正社員には「経営者・役員」のケースも含む。
- 11) 「ときどきある」には、残業等が時折あるケースを含むと考

- えられるため、本研究では生活リズムを形成する主要な勤務時間帯に焦点を当てる観点から「よくある」のみを指標とした。
- 12) 本研究は、5時～8時と18時～22時の両方に就労がある場合は、始業時刻に係る前者の時間帯の回答を優先し「早朝勤務」として扱う。分割勤務（split shift）の場合も考えられるが、調査データから識別は困難であり、就業時間帯の類型としては扱わない。
 - 13) 睡眠休養感、厚生労働省「健康日本 21（第三次）」において、睡眠時間の確保とともに、休養・睡眠分野の目標と位置づけられる。睡眠休養感を低下させる要因としては、睡眠不足に加えて、仕事による日中のストレス、就寝直前の夕食や夜食、朝食抜きなどの食習慣の乱れ、運動習慣の不良、慢性疾患などとの関連が指摘され、生活習慣との関連が重要視される（健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会 2024）。
 - 14) 職種については、調査回答をもとに、「研究・技術の職業」「法務・経営・文化芸術等の専門的職業」「医療・看護・保健の職業」「保育・教育の職業」は専門職として、「福祉・介護の職業」「サービスの職業」はサービス職として、統合して用いた。
 - 15) 総務省統計局『令和3年社会生活基本調査』によると、正社員の平均帰宅時刻（平日）は、男性19:29、女性18:57である。

参考文献

- 王菀琳・小林秀行・高橋正也・鈴木恭子・高見具広（2025）「非典型時間帯労働と勤務日・休日の睡眠時間との関連」労働政策研究・研修機構編『働き方と生活・健康の課題——JILPT 個人パネル調査の分析』労働政策研究報告書 No. 235, 第4章。
- 大石亜希子（2026）「公的統計の解析による働き方の変化・課題の解明——非典型時間帯就労を例に」『社会と調査』36号, pp. 23-29。
- 久保達彦（2014）「我が国の深夜交替制勤務労働者数の推計」『産業医科大学雑誌』36巻4号, pp. 273-276。
- （2016）「交替制勤務者の健康管理」『産業医学レビュー』29巻1号, pp. 17-39。
- 健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会（2024）「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」。
- 近藤克則（2022）『健康格差社会——何が心と健康を蝕むのか [第2版]』医学書院。
- 高見具広（2026）『脳・心臓疾患の労災認定事案における連続勤務、深夜勤務、不規則勤務の分析』JILPT 資料シリーズ No. 297。
- 橋本英樹・盛山和夫（2015）『社会階層と健康』川上憲人・橋本英樹・近藤尚己編『社会と健康——健康格差解消に向けた統合科学的アプローチ』第1章、東京大学出版会。
- 山本勲・黒田祥子（2014）「長時間労働と非正規雇用問題——就業時間帯からみた日本人の働き方の変化」『労働時間の経済分析——超高齢社会の働き方を展望する』第3章、日本経済新聞出版社。
- 労働政策研究・研修機構編（2023）『JILPT 個人パネル調査「仕事と生活、健康に関する調査」第1回』JILPT 調査シリーズ No. 234。
- （2025）『働き方と生活・健康の課題——JILPT 個人パネル調査の分析』労働政策研究報告書 No. 235。
- Antunes, Leticia Corrêa, Levandovski, Rosa, Dantas, Giovana, Caumo, Wolnei and Hidalgo, Maria Paz Loayza (2010) "Obesity and Shift Work: Chronobiological Aspects," *Nutrition Research Reviews*, Vol. 23, No. 1, pp. 155-168.
- Boggild, Henrik and Knutsson, Anders (1999) "Shift Work, Risk Factors and Cardiovascular Disease," *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, Vol. 25, No. 2, pp. 85-99.

- Craig, Lyn and Powell, Abigail (2011) "Non-standard Work Schedules, Work-family Balance and the Gendered Division of Childcare," *Work, Employment and Society*, Vol. 25, No. 2, pp. 274-291.
- Fenwick, Rudy and Tausig, Mark (2001) "Scheduling Stress: Family and Health Outcomes of Shift Work and Schedule Control," *American Behavioral Scientist*, Vol. 44, No. 7, pp. 1179-1198.
- Frazier, Cleothia (2023) "Working Around the Clock: The Association between Shift Work, Sleep Health, and Depressive Symptoms among Midlife Adults," *Society and Mental Health*, Vol. 13, No. 2, pp. 97-110.
- Han, Wen-Jui and Fox, Liana E. (2011) "Parental Work Schedules and Children's Cognitive Trajectories," *Journal of Marriage and Family*, Vol. 73, No. 5, pp. 962-980.
- Kachi, Yuko, Abe, Aya, Eguchi, Hisashi, Inoue, Akiomi and Tsutsumi, Akizumi (2021) "Mothers' Nonstandard Work Schedules and Adolescent Obesity: A Population-Based Cross-Sectional Study in the Tokyo Metropolitan Area," *BMC Public Health*, Vol. 21, No. 1, 237.
- Lee, Aeyoung, Myung, Seung Kwon, Cho, Jung Jin, Jung, Yu Jin, Yoon, Jong Lull and Kim, Mee Young (2017) "Night Shift Work and Risk of Depression: Meta-Analysis of Observational Studies," *Journal of Korean Medical Science*, Vol. 32, No. 7, pp. 1091-1096.
- Liu, Qiaoyan, Shi, Jun, Duan, Peng, Liu, Bing, Li, Tongfei, Wang, Chao, Li, Hui, Yang, Tingting, Gan, Yong, Wang, Xiaojun, Cao, Shiyi and Lu, Zuxun (2018) "Is Shift Work Associated with a Higher Risk of Overweight or Obesity? A Systematic Review of Observational Studies with Meta-Analysis," *International Journal of Epidemiology*, Vol. 47, No. 6, pp. 1956-1971.
- Lowden, Arne, Moreno, Claudia, Holmbäck, Ulf, Lennernäs, Maria and Tucker, Philip (2010) "Eating and Shift Work – Effects on Habits, Metabolism and Performance," *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, Vol. 36, No. 2, pp. 150-162.
- Merkus, Suzanne, Holte, Kari Anne, Huysmans, Maaikje A., van Mechelen, Willem and van der Beek, Allard J. (2015) "Nonstandard Working Schedules and Health: The Systematic Search for a Comprehensive Model," *BMC Public Health*, Vol. 15, No. 1, 1084.
- Morikawa, Yuko, Miura, Katsuyuki, Sasaki, Satoshi, Yoshita, Katsushi, Yoneyama, Satoko, Sakurai, Masaru, Ishizaki, Masao, Kido, Teruhiko, Naruse, Yuchi, Suwazono, Yasushi, Higashiyama, Masako and Nakagawa, Hideaki (2008) "Evaluation of the Effects of Shift Work on Nutrient Intake: A Cross-Sectional Study," *Journal of Occupational Health*, Vol. 50, No. 3, pp. 270-278.
- Morikawa, Yuko, Teranishi, Keiko, Sakurai, Masaru, Ishizaki Masao, Kido, Teruhiko and Nakagawa, Hideaki (2025) "Association between Health Literacy and Behaviors among Shift Workers: An Observational Cross-Sectional Study with Mediation Analysis," *Journal of Occupational Health*, Vol. 67, No. 1, uiae070.
- Nakamura, Mieko, Miura, Ayako, Nagahata, Tomomi, Toki, Atsushi, Shibata, Yosuke, Okada, Eisaku and Ojima, Toshiyuki (2018) "Dietary Intake and Dinner Timing among Shift Workers in Japan," *Journal of Occupational Health*, Vol. 60, No. 6, pp. 467-474.
- Nea, Fiona M., Kearney, John, Livingstone, M. Barbara E., Pourshahidi, Kirsty and Corish, Clare (2015) "Dietary and Lifestyle Habits and the Associated Health Risks in Shift Workers," *Nutrition Research Reviews*, Vol. 28, No. 2, pp. 143-166.
- Presser, Harriet B. (2003) *Working in a 24/7 Economy: Challenges for American Families*, New York: Russell Sage Foundation.
- Seki, Mai, Shoji, Masahiro and Yamasaki, Izumi (2025) "Mother's Late Return Home from Work, Family Relationship, and Locus of Control of Children: Evidence from Japanese Adolescents," *Social Science Japan Journal*, Vol. 28, No. 1, jya034.
- Sudo, Noriko and Ohtsuka, Ryutaro (2006) "Effects of Morning- and Evening-Shift Work on the Sleep, Dietary Intake, and Psycho-Physiological Health Conditions of Japanese Female Workers," *Japanese Journal of Health and Human Ecology*, Vol. 72, No. 5, pp. 177-190.
- Tanaka, Rie, Tsuji, Mayumi, Kusuhara, Koichi, Kawamoto, Toshihiro and Japan Environment and Children's Study Group (2018) "Association between Time-Related Work Factors and Dietary Behaviors: Results from the Japan Environment and Children's Study (JECS)," *Environmental Health and Preventive Medicine*, Vol. 23, No. 1, 62.
- Vyas, Manav V., Garg, Amit X, Iansavichus, Arthur V., Costella, John, Donner, Allan, Laugsand, Lars E., Janszky, Imre, Mrkobrada, Marko, Parraga, Grace and Hackam, Daniel G. (2012) "Shift Work and Vascular Events: Systematic Review and Meta-Analysis," *British Medical Journal*, Vol. 345, e4800.
- White, Lynn and Keith, Bruce (1990) "The Effect of Shift Work on the Quality and Stability of Marital Relations," *Journal of Marriage and Family*, Vol. 52, No. 2, pp. 453-462.
- Winkler, Megan R., Mason, Susan, Laska, Melissa N., Christoph, Mary J. and Neumark-Sztainer, Dianne (2018) "Does Non-Standard Work Mean Non-Standard Health? Exploring Links between Non-Standard Work Schedules, Health Behavior, and Well-Being," *SSM - Population Health*, Vol. 4, pp. 135-143.
- Yong, Lee C., Li, Jia and Calvert, Geoffrey M. (2017) "Sleep-Related Problems in the US Working Population: Prevalence and Association with Shiftwork Status," *Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 74, No. 2, pp. 93-104.

たかみ・ともひろ 労働政策研究・研修機構主任研究員。
主な論文に、"Working from Home during the COVID-19
State of Emergency in Japan," *Japanese Journal of Sociology*,
Vol. 34, No. 1, pp. 117-135 (共著, 2024年)。社会学専攻。