

政策研究レポート

在宅勤務に伴う「体力」の低下 在宅勤務は何をもたらすか④

経済社会ユニット長 上席主任研究員 横山 重宏

- コロナ禍の拡大後(2020年1月より後)に、在宅勤務を初めて行った労働者の身体面での健康意識の変化をみると「体力の低下」(34.7%)が高い割合を占めている。本稿では、在宅勤務に伴う体力の低下の背景を明らかにするとともに、関連する労働者の健康意識等との関連や業務効率への影響をみた。
- 体力の低下の背景として各種の時間変化との関係を見ると、「通勤・業務で歩いたりする時間」、「通勤・業務以外で体を動かす時間」といった身体を動かす時間の減少に加えて、「仕事仲間・顧客等とのつきあいの時間」といった対人的な関係性や活動の維持・強化の機会減少と関連がみられた。一方で仕事の時間、業務で座っている時間変化と体力変化との明確な関連はみられない。
- 在宅勤務による体力の変化と健康のための(本人の)取組(実施)状況の関係をみたところ、在宅勤務により、何らかの理由で適度な運動が『難しい』場合、「体力が低下した」と意識している割合が高いことが分かった。通勤・業務や通勤・業務以外で身体を動かす機会の減少、仕事仲間・顧客等とのつきあいで対人的な関係性や活動の維持・強化の機会の減少に対して、適度な運動の実施により補うことが難しいと、体力の低下意識を顕著に感じることがうかがわれる。
- 体力の低下と運動機能や主観的な健康状態、業務の効率・発揮度がどう関連しているかを確認した。結果をみると、「いすに座った状態から、片足だけで立ち上がれるか」という運動機能の一つの指標ではあるものの、体力の低下との関連がうかがわれる状況であった。また、「体力が低くなった」人では主観的健康観が低い人の割合が相対的に高く、体力の低下がその後の健康とも関連する可能性があることが示唆された。さらに健康状態が万全の時を100とした場合の「業務の効率・発揮度が高い／低い」割合は、「体力が高くなった／低くなった」人でそれぞれ高くなっていった。こうした結果からは、在宅勤務者の体力の低下が、身体面、精神面両方と関連していることがうかがわれる。なお、メンタルヘルスの状態として、K6尺度(うつ病・不安障害等の精神疾患のリスク)については、体力の変化による違いはみられなかった。
- 勤め先が労働者の健康管理・増進に対してコロナ禍以前(2020年1月以前)から取り組んでいる場合には、在宅勤務者が実際に運動をしている割合が高いことから、勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことで、労働者の運動が促進されると考えられる。また、勤め先が、『運動』に関する直接的な取組に限定せず、食事・栄養、ストレス解消・メンタルヘルス等に関する情報提供や研修・イベントの実施、あるいは相談対応などを幅広く推進することで、在宅勤務者自らの運動行動につながっていることが示唆された。
- 勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことは、在宅勤務者の運動行動につながっており、在宅勤務者の業務の効率・発揮度が高い傾向がみられた。こうした取組は、労働者本人のみに留まらず、企業にとっても意義・効果があることが示された。

1. はじめに

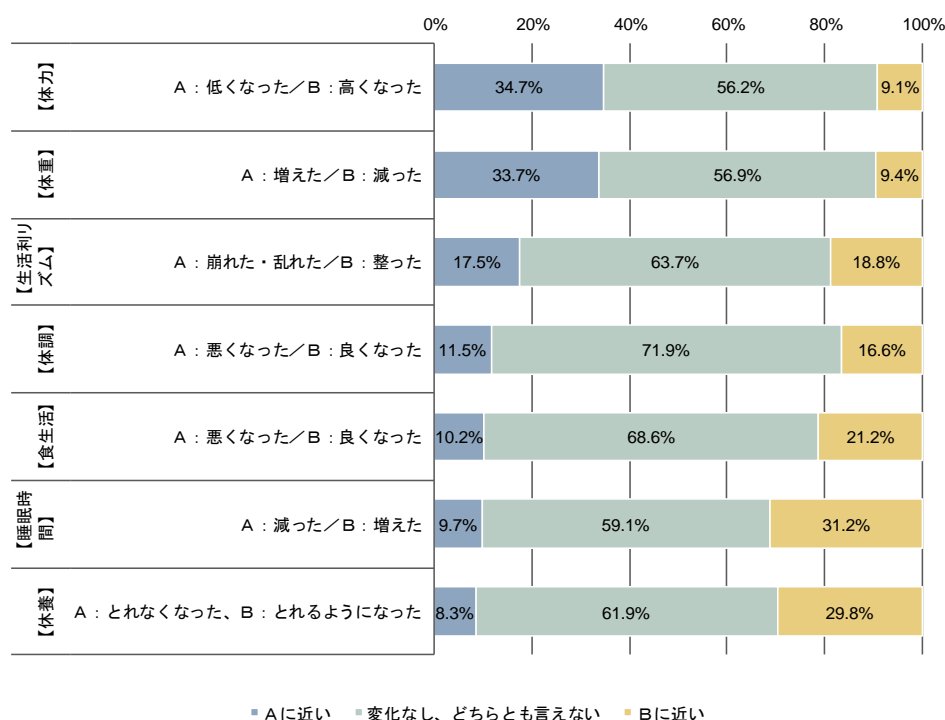
三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)では、2020年10月時点で在宅勤務を行う労働者約2,000人を対象として、在宅勤務による仕事の生産性、モチベーションへの影響、及び、心身の健康意識への影響を調査した。

本稿では、その中で、コロナ禍の拡大後(2020年1月より後)に、在宅勤務を初めて行った労働者(対象者数:1,354人)の身体面での健康の変化について分析する¹。具体的に、在宅勤務者では「体力の低下」の影響が比較的大きいことを明らかにする。その上で、在宅勤務者の体力の低下がどのような要因(時間変化)と関連しているのかを確認する。さらに、体力の低下と労働者の健康意識や業務効率等との関係を分析する。最後に、体力の低下を防ぐために、労働者自身や勤め先の企業等が果たしうる対策について検討する。なお、本分析は一定数のアンケート調査結果を基にしていることから、結果は幅を持ってみる必要がある。また、本稿で示している「体力」については、体力テストなどの数値的なものではなく、回答者本人の意識を示したものであることに十分な留意が必要である。

2. 在宅勤務による身体面の変化への意識

在宅勤務を初めて行った者は、身体面でどのような変化を感じているだろうか。アンケート調査で、体力、体重、生活リズム、体調、食生活、睡眠時間、休養の変化を尋ねたところ、いずれも「変化なし、どちらとも言えない」の割合が過半数を占めて最も多い。その中で、「体力が低下した」(34.7%)、「体重が増えた」(33.7%)、「睡眠時間が増えた」(31.2%)、「休養が取れるようになった」(29.8%)が大きな割合を占めることが分かった。本稿では、この中で『体力の低下』に着目して議論を進める²。

図表 1 在宅勤務による身体面の変化(n=1,354)



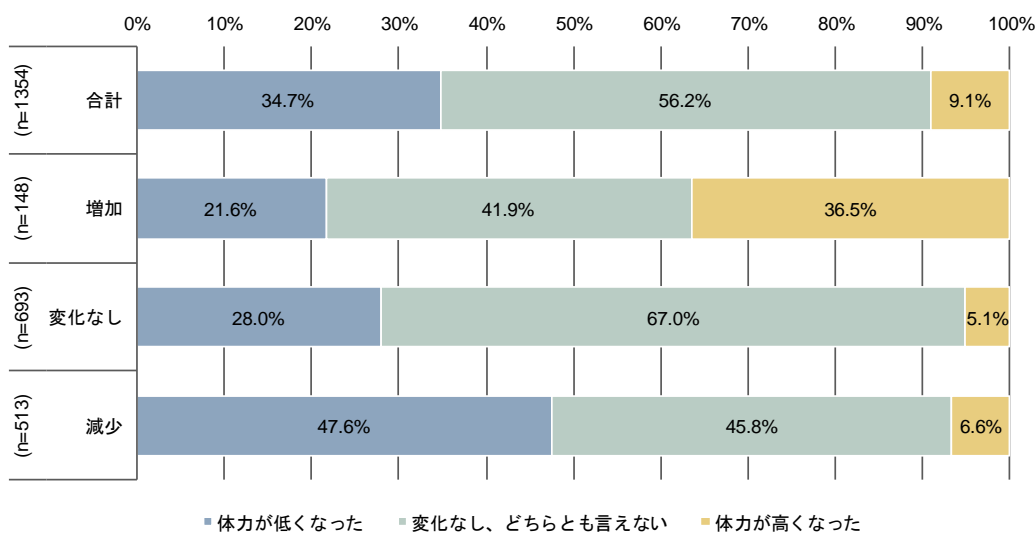
¹ 2020年1月時点で既に在宅勤務を行っていた回答者を分析から除外し、コロナ禍に伴い在宅勤務を始めた労働者に分析対象を限定している。

² このほか、「睡眠時間が増えた」(31.2%)、「休養が取れるようになった」(29.8%)についても大きな割合がみられる。また、「体重の増加」については、アンケート調査の各種の結果や指標との間には明確な関係、傾向がみられなかった。さらに、体重の変化と体力の変化との関係は参考図表1で整理している。

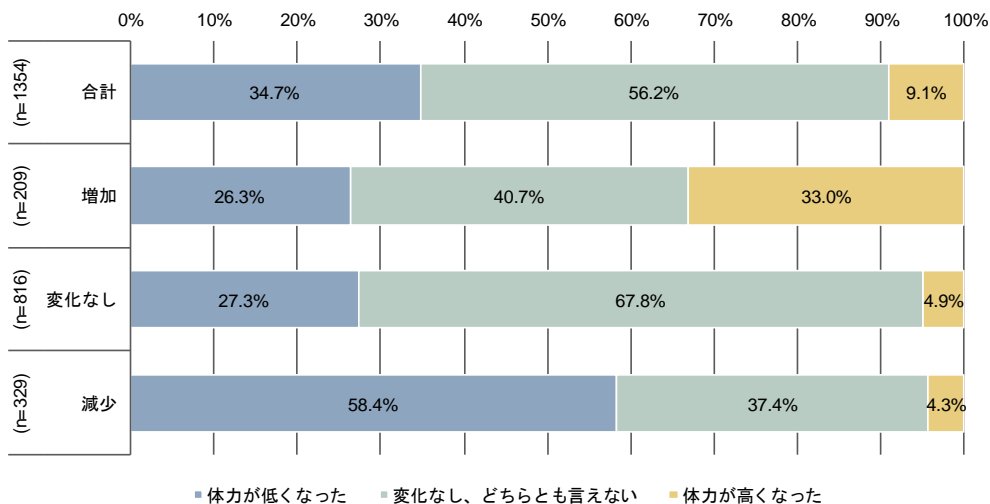
3. 在宅勤務による各種の時間変化と体力の変化

体力の低下の背景には、在宅勤務に伴う何らかの時間変化と関連しているだろうか³。結果をみると、「通勤・業務で歩いたりする時間」(図表 2)、「通勤・業務以外で体を動かす時間」(図表 3)といった身体を動かす時間が減少している場合には、いずれも、体力が低くなった割合が高くなっている。また、「仕事仲間・顧客等とのつきあいの時間」(図表 4)についても、減少している場合には、体力が低くなった割合が高くなっており、対人的な関係性や活動の維持・強化の機会の変化が体力変化と関連している状況がみられる。一方で、「仕事時間」(参考図表 2)、「業務で座っている時間」(参考図表 3)といった仕事・業務本来の時間の増減による体力低下の割合にはほとんど差がみられない。また、体力の低下と性別、年齢階層、職種、在宅勤務の日数、勤め先の従業員規模との間にも関連はみられない(参考図表 4～参考図表 7)。

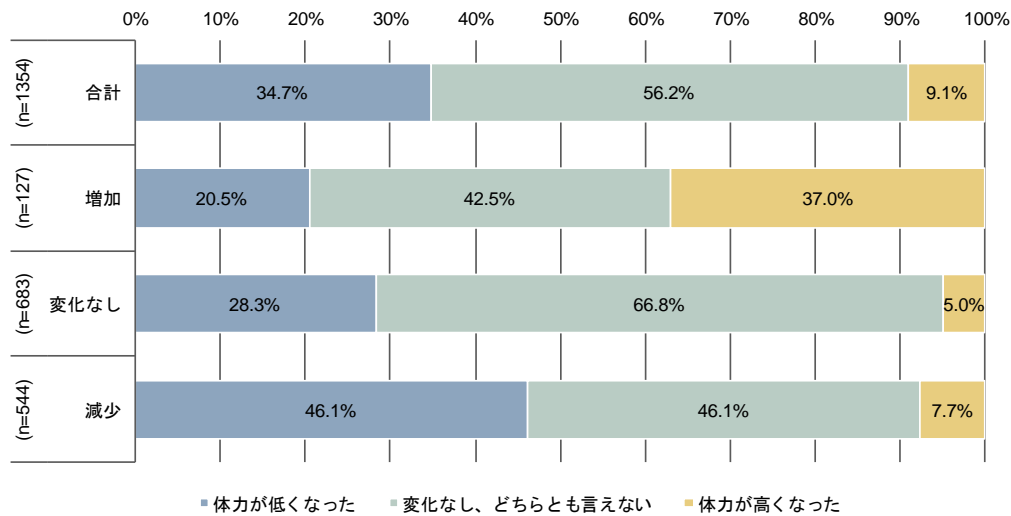
図表 2 体力の変化【縦軸:通勤・業務で歩いたりする時間の変化別】



図表 3 体力の変化【縦軸:通勤・業務以外で体を動かす時間の変化別】



³ 各種の時間変化には在宅勤務開始の契機となった「コロナ禍」(外出の制限など)が強く影響していることに十分留意が必要である。

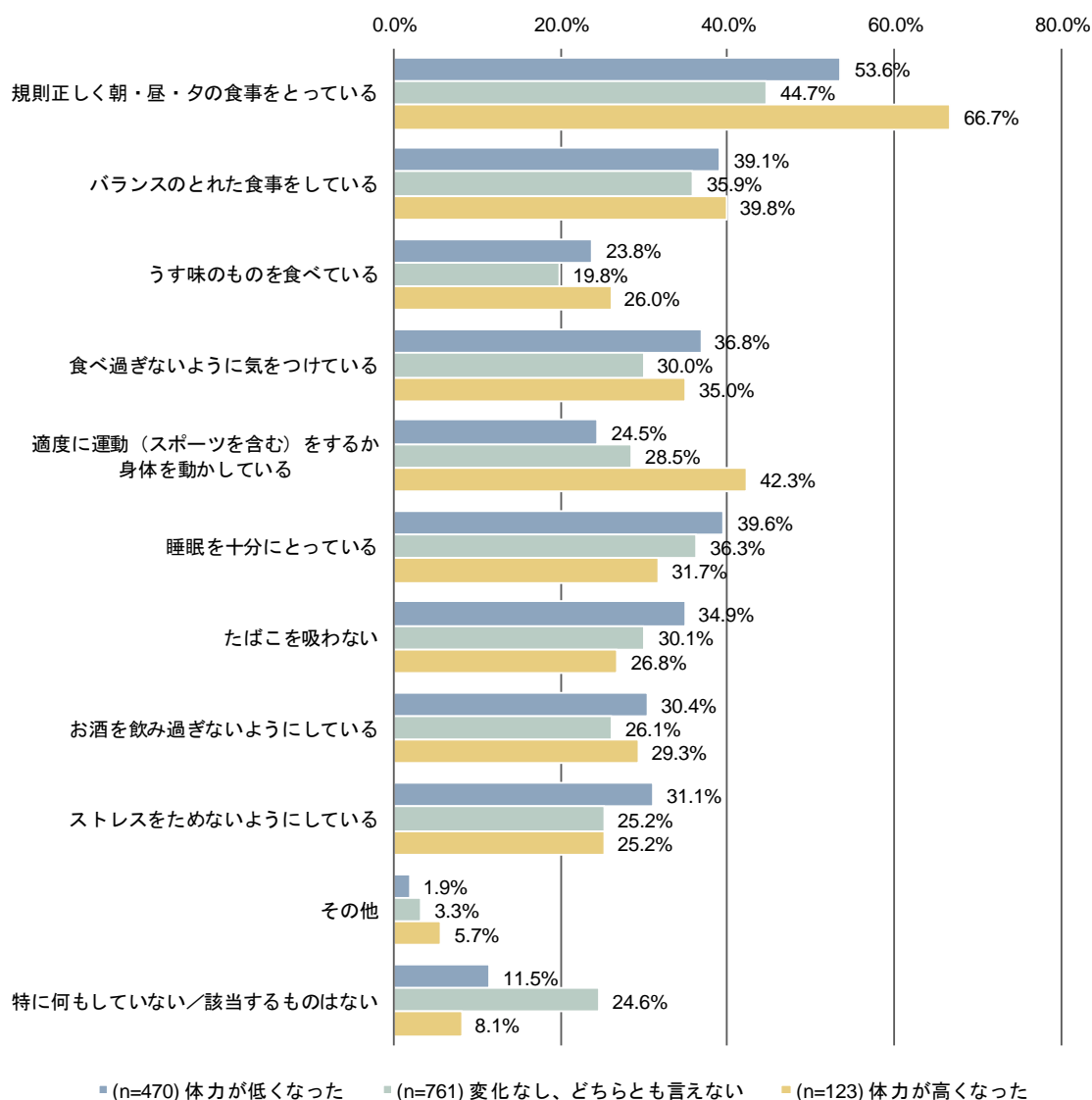
図表 4 体力の変化【縦軸:仕事仲間・顧客等とのつきあいの時間の変化】


4. 体力の低下と健康のための取組(実施)状況の関係

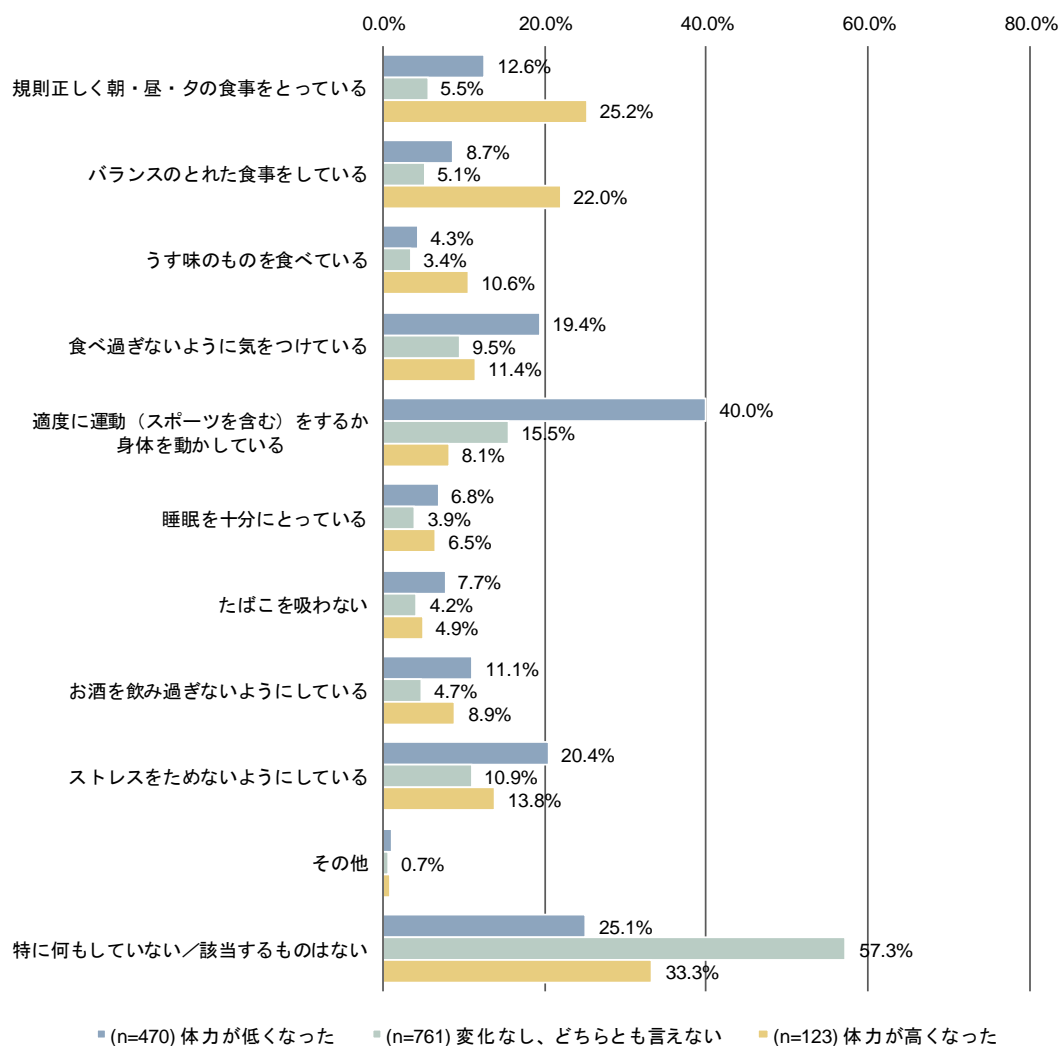
在宅勤務者の体力の低下は、健康のために実施していることと関連しているだろうか。結果をみると、「体力が高くなった」と考えている人は、「体力が低くなった」、「(体力の)変化なし、どちらとも言えない」とする人よりも、「規則正しく朝・昼・夕の食事を取っている」、「適度に運動(スポーツを含む)をするか身体を動かしている」の割合が顕著に高い。一方で、「体力が低くなった」人と、「(体力の)変化なし、どちらとも言えない」人との間には、こうした健康のための取組(実施)状況に差はほとんどみられない(図表 5)。また、在宅勤務により実施が難しいと考えるものをみると、「体力が低くなった」人では、「適度に運動(スポーツを含む)をするか身体を動かしている」を挙げる割合が 40.0%とかなり高い(図表 6)。つまり、在宅勤務により、何らかの理由で適度な運動が『難しい』場合、「体力が低下した」と意識している割合が高いことが分かる⁴。

⁴ 体重の増加と健康のための取組(実施)との関連をみると、「体重が減った」と考えている人は、「食べ過ぎないように気をつけている」の割合が高いが、「体重が増えた」人では、「たばこを吸わない」、「お酒を飲み過ぎないようにしている」、「ストレスをためないようにしている」とする割合が高い。積極的に「食べ過ぎないように気をつけている」ことをしていない人が、体重が減らないケースが多い。また、「体重が増えた」人にとって、在宅勤務により実施が難しいと考えるものとして、「適度に運動(スポーツを含む)をするか身体を動かしている」を挙げる割合が 34.0%とかなり高く、また、「食べ過ぎないように気をつけている」が 21.3%と高い。適度な運動と食べ過ぎ防止の両面で難しいと感じている人が多いことが分かる。運動不足と食事の取り過ぎの両面が体重の増加に影響していることがうかがわれる。

図表 5 健康のために取り組んでいるもの【体力の変化別】(複数回答)



図表 6 在宅勤務により取組が難しいもの【体力の変化別】(複数回答)



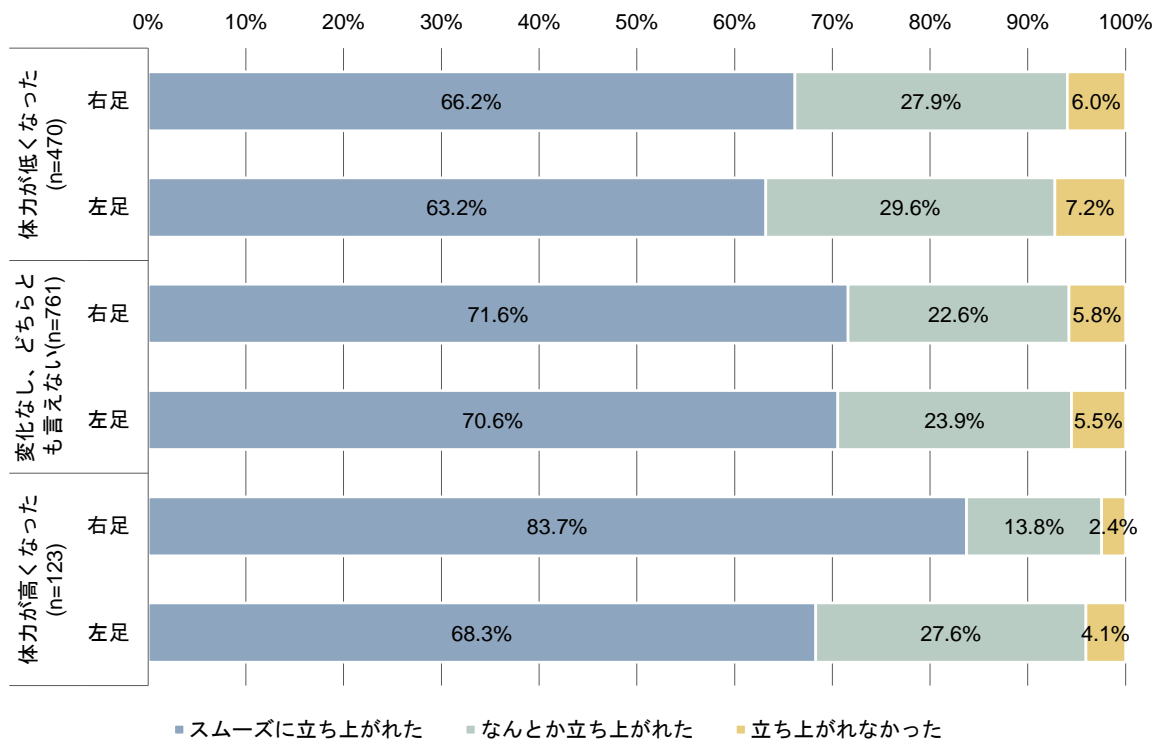
5. 体力の低下と運動機能、主観的健康観、業務の効率・発揮度との関係

ここでは、体力の低下が運動機能や主観的な健康状態、業務の効率・発揮度とどう関係しているかを確認する。

(1) 運動機能との関係

アンケート調査では、回答者の実際の運動機能を把握するために、「いすに座った状態から、片足だけで立ち上がれるか」を試してもらった。結果をみると、「体力が低くなった」人では、右足、左足ともに、「スムーズに立ち上がった」がやや低い割合となっている(図表 7)。一つの指標ではあるものの、体力の低下が、実際の運動機能の低さに関連していることがうかがわれる⁵。

図表 7 いすに座った状態からの片足での立ち上がり状況【体力の変化別】

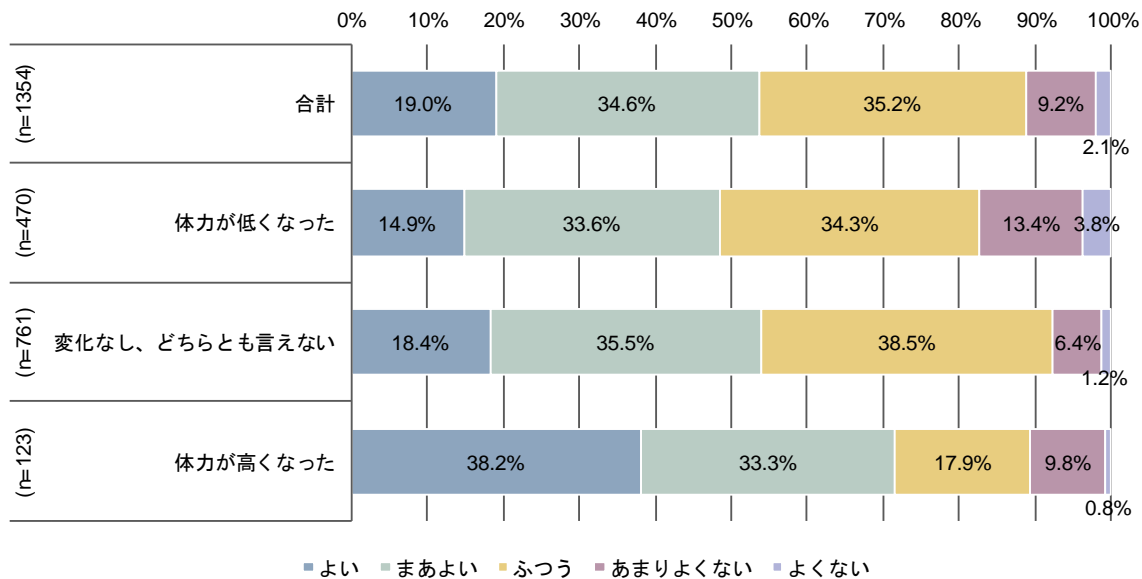


⁵ 体重の増加との間には、わずかな関連が見られるにとどまっていた(参考図表 8)。

(2) 主観的健康観との関係

次に、体力の変化と主観的健康観⁶との関係をみたところ、「体力が低くなった」人では、主観的健康観が「あまりよくない」、「よくない」を合わせた割合が高く、「体力が高くなった」人では、主観的健康観が「よい」の割合が顕著に高い状況が観察される⁷(図表 8)。主観的健康観については、その後の健康に影響を及ぼすとされる研究もあり、体力の低下が、その後の健康と関連する可能性があることが示唆される⁸。

図表 8 主観的健康観【体力の変化別】



(3) 業務の効率・発揮度との関係

ここでは、在宅勤務者に対して、「現在のあなたは、健康状態が万全の時に比べて業務の効率・発揮度はどのぐらいだと思いますか」との設問に対して、健康状態が万全の時を 100 とした場合の、大きさを(選択肢から)回答してもらった。なお、当該設問は、「職場には出勤しているものの、何らかの健康問題によって業務の能率が落ちている状況」を示す『プレゼンティーズム』を意識しているものである⁹。本調査では在宅勤務者を対象としているため、職場への出勤ではなく、在宅で勤務していることが前提となる。健康リスク要因(偏った食事、痩せすぎ・太りすぎ、運動不足、ストレス、喫煙、飲食など)を抱えている労働者ではプレゼンティーズムが大きく(業務の能率が低く)、健康リスク要因が減少すると、プレゼンティーズムが改善するとの研究結果が示されている¹⁰。

⁶ 本人が自らのことを健康と考えているかどうかを表す指標であり、血圧値などの健康に影響を及ぼすとされる客観的な数値と並び、その後の健康に影響を及ぼすとされる研究が多くなされている。現在の健康状態を「よい」、「まあよい」、「ふつう」、「あまりよくない」、「よくない」の 5 段階で回答するもの。我が国では、厚生労働省「国民生活基礎調査 健康票」で定期的に把握されている。

⁷ 「通勤、業務で歩いたりする時間の変化」、「通勤・業務以外で体を動かす時間の変化」、「仕事仲間・顧客等とのつきあい時間の変化」と、主観的健康観の間には相関はみられない。また、体重の変化と主観的健康観の間には相関はみられない。

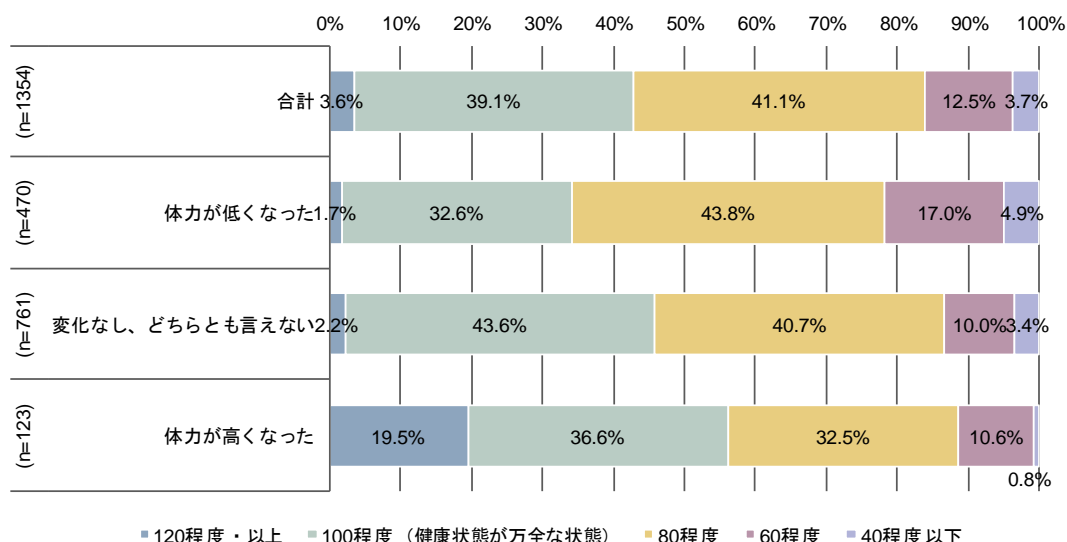
⁸ 主観的健康観については、高齢者に関する研究が多く、本調査で対象としている 20~50 歳代での健康への影響については、十分留意が必要である。

⁹ 本調査での設問は簡便なものとしている。

¹⁰ Boles M, Pelletier B, Lynch Wendy, (2004). The Relationship Between Health Risks and Work Productivity. Journal of Environmental Medicine, 46, 733-745./Wayne N. Burton, Chin-yu Chen, Daniel J. Conti, Alyssa B. Schutz, Dee W. Edington, (2006). The Association Between Health Risk Change and Presenteeism Change. JOEM.48;252-263,2006/Mills, P. R., Kessler, R. C., Cooper, J., & Sullivan, S. (2007). Impact of a health promotion program on employee health risks and work productivity. American Journal of Health Promotion, 22(1), 45-53.

在宅勤務による体力の変化と健康状態が万全の時と比べた業務の効率・発揮度との関係をみると、「体力が低くなった」人では、健康状態が万全の時に比べて業務の効率・発揮度が低く(選択肢の数値が小さい)、「体力が高くなった」人では、業務の効率・発揮度が高い(選択肢の数値が大きい)傾向が明確にみられる(図表 9)。プレゼンティーズムが高い(業務の能率が低い)ことは、勤め先の企業等にとって生産性低下につながるため、在宅勤務者の体力の低下を防止する意義が高いことが分かる。

図表 9 健康状態が万全の時に比べた業務の効率・発揮度【体力の変化別】



(備考)「現在のあなたは、健康状態が万全の時に比べて業務の効率・発揮度はどのぐらいだと思いますか」との設問に対して、健康状態が万全の時を 100 とした場合の、大きさを(選択肢によって)回答してもらったもの。

(4)メンタルヘルスの状態との関係¹¹

ここでは、在宅勤務者のメンタルヘルスの状態として『K6¹²』尺度を用いて、体力の変化と K6 との関係のみたところ、「体力が低くなった」人と「体力が高くなった」人との間で、K6 の得点分布にはほとんど差はみられなかった(参考図表 8)。この結果からは、体力の低下が、うつ病・不安障害等の精神疾患のリスクを高めているといった関連は確認できないことがうかがわれる。

6. 勤め先の取組と在宅勤務者の運動行動

¹¹ 本稿で用いたアンケート調査の結果に基づく在宅勤務者のメンタルヘルス不調者の分析は、森芳竜太「在宅勤務者のメンタルヘルスの現況 在宅勤務は何をもたらすか③」(三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 政策研究レポート 2021 年)でなされている。

¹² うつ病・不安障害等の精神疾患のスクリーニングを目的として、Kessler ら(2003)によって開発された尺度(日本語版は Furukawa ら(2008)によって開発)。国民生活基礎調査においても活用されている。分析にあたっては、(a)神経過敏に感じましたか、(b)絶望的だと感じましたか、等の 6 項目について、各項目の選択肢を「全くない」(0 点)、「少しだけ」(1 点)、「ときどき」(2 点)、「たいてい」(3 点)、「いつも」(4 点)と点数化し、合計点(以下、K6 得点)を算出した後、国民生活基礎調査に合わせてカテゴリ化して用いた。以上の通り、K6 得点が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを表す。

Kessler, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., Hiripi, E., Howes, M.J., Normand, S-L.T., Manderscheid, R.W., Walters, E.E., Zaslavsky, A.M. (2003) Screening for serious mental illness in the general population Archives of General Psychiatry. 60(2), 184-189.

Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T & Kikkawa T (2008) The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res, 17, 152-158.

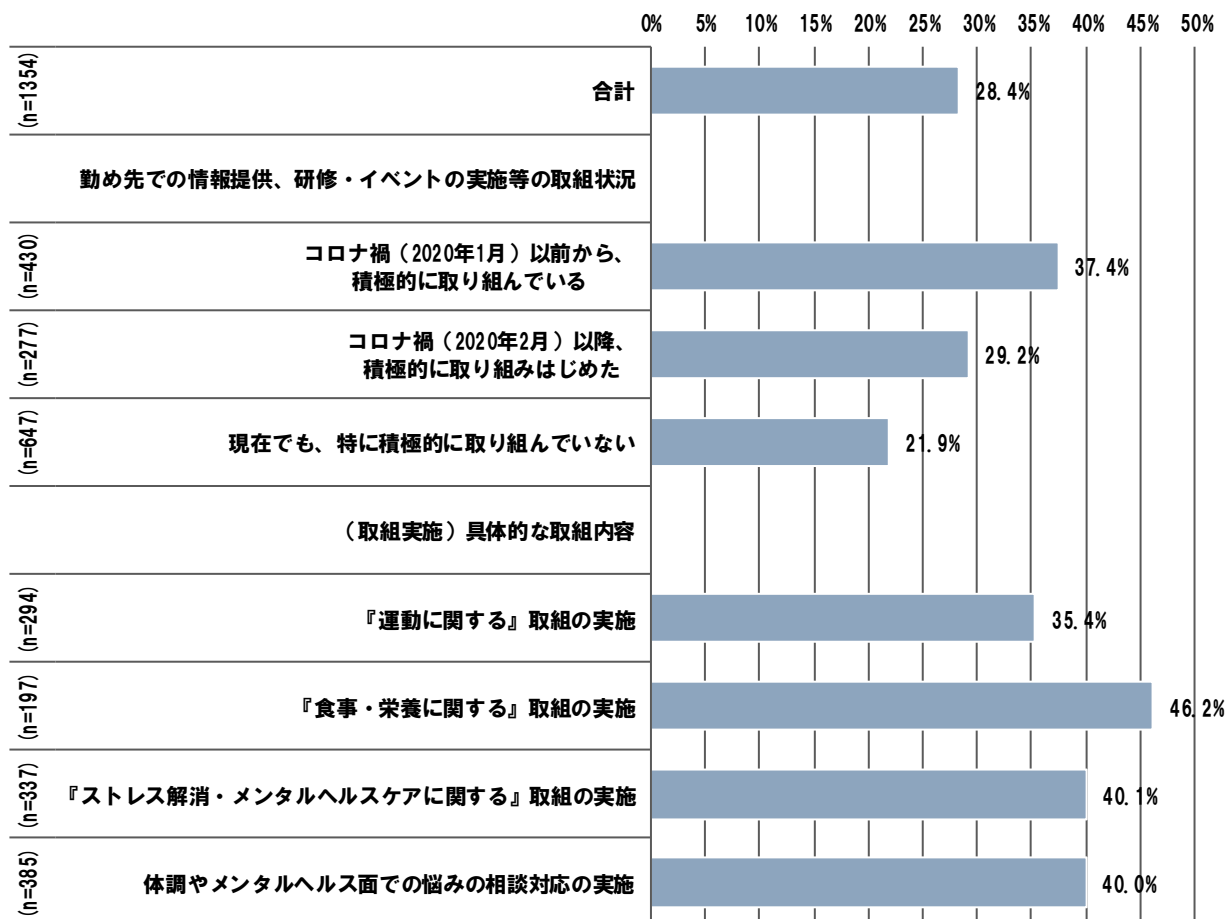
上述のように、在宅勤務による体力の低下は、業務の効率性・発揮度の低下につながる可能性があることから、勤め先の企業等が在宅勤務者の体力低下を防ぐ取組を行う意義は、業務の生産性向上(低下防止)の観点から大きいと考えられる。

ここでは、勤め先での社員の健康管理・増進の取組・支援(以下、「勤め先での取組」という)の実施有無別に、在宅勤務者が実際に適度に運動(スポーツを含む)しているか身体を動かしている(以下、「運動している」という)割合をみた。勤め先での取組は具体的内容別に整理している。

結果をみると、勤め先で取り組んでいる場合、その中でも、コロナ禍以前(2020年1月以前)から取り組んでいる場合には、在宅勤務者自身が実際に運動をしている割合が高い。勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことで、在宅勤務者の運動行動につながっていることがうかがわれる。

また、勤め先の取組内容をみると、『運動に関する』取組に限らず、むしろそれ以上に、他の『食事・栄養に関する』などの取組を実施している場合に、在宅勤務者が実際に運動している割合が高くなっている。この結果については、勤め先が、食事・栄養、ストレス解消・メンタルヘルス等に関する情報提供や研修・イベントの実施、あるいは相談対応などを幅広く推進することが、在宅勤務者自らの運動行動につながっていることが考えられる。

図表 10 在宅勤務者が運動している割合【勤め先での健康のための取組実施別】

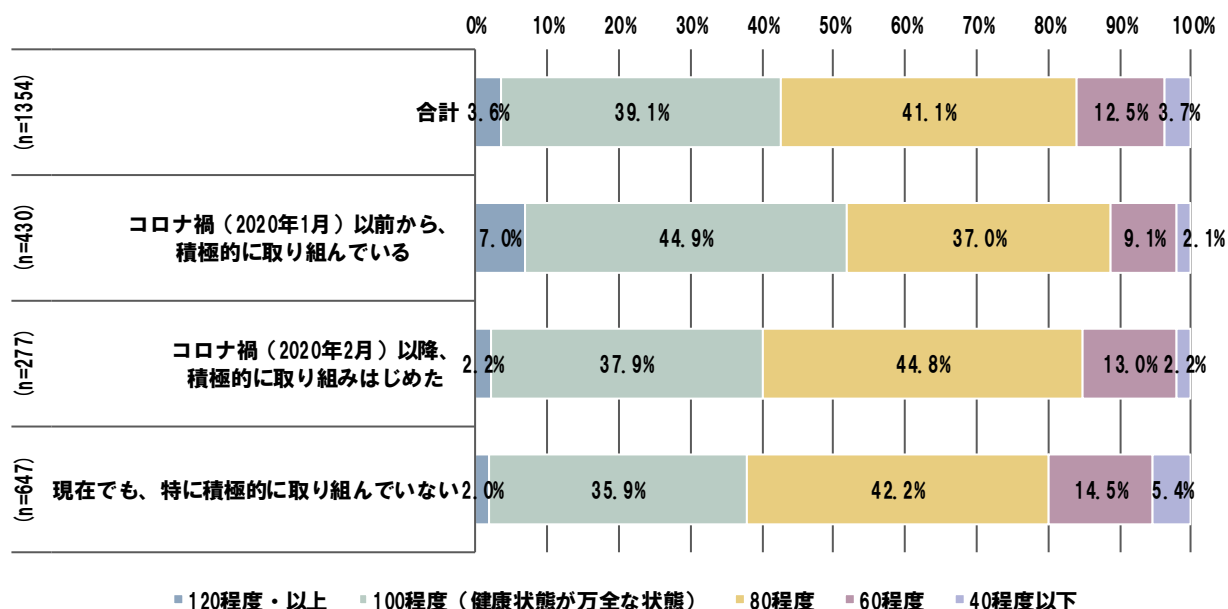


(備考) 具体的な取組内容は、コロナ禍以前から、コロナ禍以降の両方の取り組みが対象である。

また、勤め先での取組の実施有無別に、在宅勤務者の健康状態が万全の時に比べた業務の効率・発揮度を整理した。結果をみると、勤め先がコロナ禍以前(2020年1月以前)から取り組んでいる場合には、健康状態が万全の時に比

べた業務の効率・発揮度が高い傾向がみられる。勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことで、在宅勤務者の業務の効率・発揮度の向上につながっていることがうかがわれる。

図表 11 健康状態が万全の時に比べた業務の効率・発揮度【勤め先での健康のための取組実施別】



7. まとめ

以上では、コロナ禍の拡大後(2020年1月より後)に、在宅勤務を初めて行った労働者の身体面での健康意識の変化として大きな割合を占める「体力の低下」(34.7%)に着目し、その背景を明らかにするとともに、関連する労働者の健康意識や業務効率等との影響をみてきた。

「体力の低下」の背景として各種の時間変化との関係を見ると、「通勤・業務で歩いたりする時間」、「通勤・業務以外で体を動かす時間」といった身体を動かす時間の減少に加えて、「仕事仲間・顧客等とのつきあいの時間」といった対人的な関係性や活動の維持・強化の機会が減少している場合に、「体力が低下した」割合が高くなっている。

図表 12 在宅勤務による各種の時間変化と体力の変化(まとめ)¹³

	体力の変化
仕事時間の増/減	違いなし
業務で座っている時間の増/減	違いなし
通勤・業務で歩いたりする時間の減少	低くなった
通勤・業務以外で体を動かす時間の減少	低くなった
仕事仲間・顧客等とのつきあいの時間の減少	低くなった

次に、在宅勤務による体力の変化と健康のための(本人の)取組(実施)状況の関係をみたところ、在宅勤務により、何らかの理由で適度な運動が『難しい』場合、「体力が低下した」と意識している割合が高いことが分かった。通勤・業務や通

¹³ 各種時間の変化と体重の変化(増加)との間には相関はみられなかった。

勤・業務以外で身体を動かすことや、仕事仲間・顧客等とのつきあいでの対人的な関係性や活動の維持・強化の機会が減少する場合に、在宅勤務者が自発的に適度な運動で補うことが難しいと、体力の低下を顕著に感じていることがうかがわれる。

次に、体力の変化と運動機能や主観的な健康状態、業務の効率・発揮度とどう関連しているかを確認した。結果をみると、「いすに座った状態から、片足だけで立ち上がれるか」という運動機能の一つの指標ではあるものの、体力の低下との関連がうかがわれる状況であった。また、「体力が低くなった」人では主観的健康観が低い人の割合が相対的に高く、体力の低下が、その後の健康と関連する可能性があることが示唆された。さらに健康状態が万全の時を100とした場合の「業務の効率・発揮度が高い／低い」割合は、「体力が高くなった／低くなった」人でそれぞれ高くなっていた。

こうした結果からは、在宅勤務者の体力の低下が、身体面、精神面両方と関連していることがうかがわれる¹⁴。なお、メンタルヘルスの状態¹⁵を示すK6尺度(うつ病・不安障害等の精神疾患のリスク)については、体力の変化による違いはみられなかった。

図表 13 在宅勤務による各種の時間変化と体力の変化(まとめ)

	体力の変化
運動機能(座った状態からの片足立ち)の低さ	低くなった
主観的健康観がよい／よくない	高くなった／低くなった
健康状態が万全な時と比べた業務の効率・発揮度が高い／低い	高くなった／低くなった
K6:メンタルヘルス状態(うつ病・不安障害等の精神疾患のリスク)の高／低	違いなし

勤め先が労働者の健康管理・増進に対してコロナ禍以前(2020年1月以前)から取り組んでいる場合に、在宅勤務者が実際に運動をしている割合が高いことから、勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことで、労働者の運動が促進されると考えられる。また、勤め先が、『運動』に関する直接的な取組に限定せず、食事・栄養、ストレス解消・メンタルヘルス等に関する情報提供や研修・イベントの実施、あるいは相談対応などを幅広く推進することで、在宅勤務者自らの運動行動につながっていることが示唆された。

勤め先が労働者の健康管理・増進に継続的に取り組むことは、在宅勤務者の運動行動につながっており、在宅勤務者の業務の効率・発揮度が高い傾向がみられた。こうした取組は、労働者本人のみに留まらず、企業にとっても意義・効果があることが示された。

¹⁴ 犬飼(1967)は、体力の構成として、体力を身体的要素、精神的要素に分け、さらに、それぞれの要素を行動体力と防衛体力に分類している。精神的要素での行動体力は、「意志」、「判断」、「意欲」に分類しており、精神的要素での防衛体力は、「精神的ストレスにたいする抵抗力」としている。

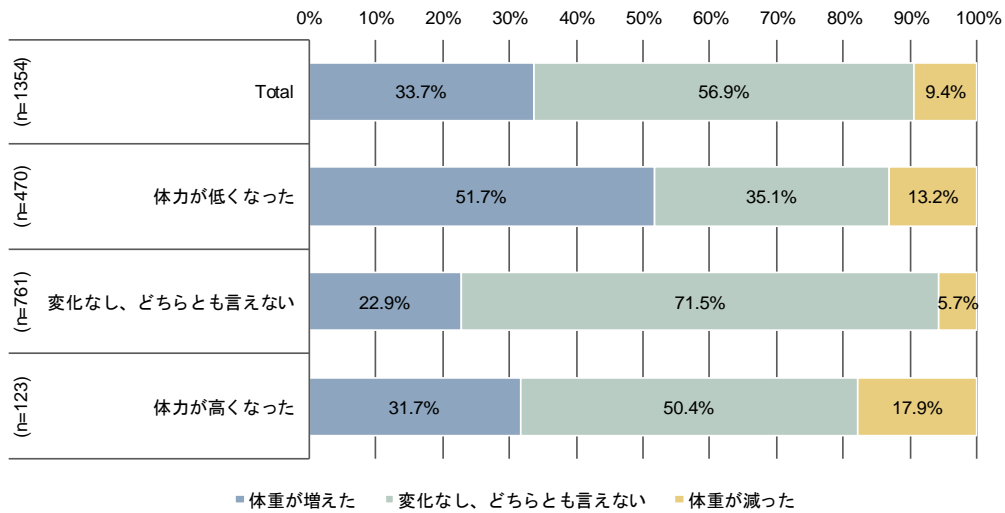
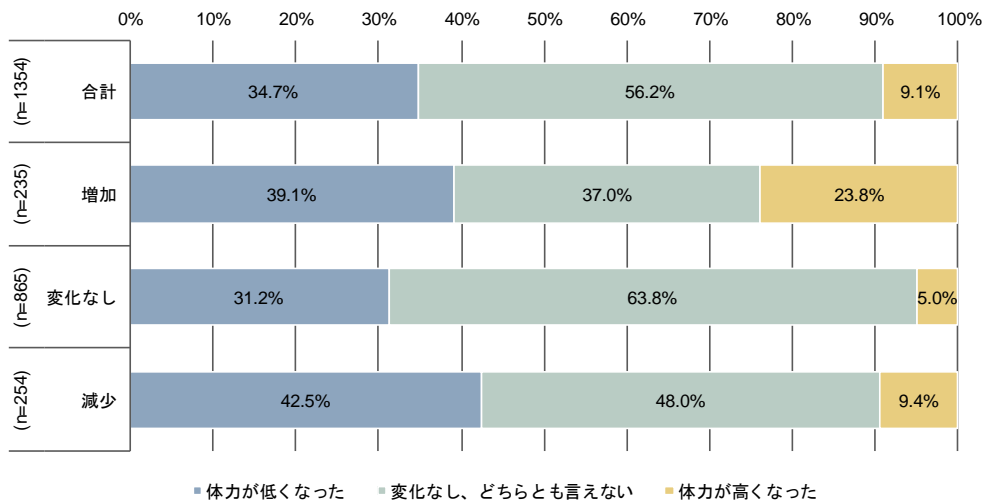
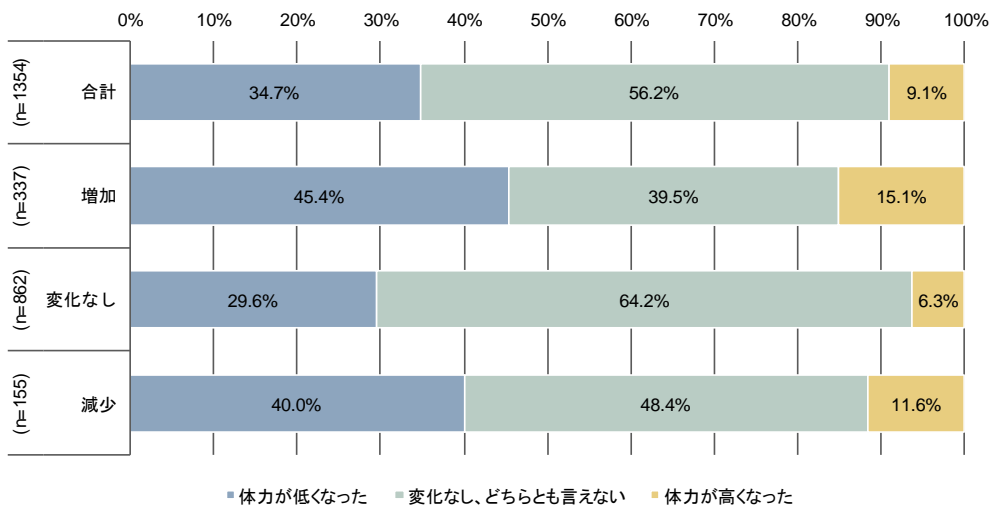
犬飼道夫「日本人の体力」日経新書(1967年)p107「図5-1 体力の構成」

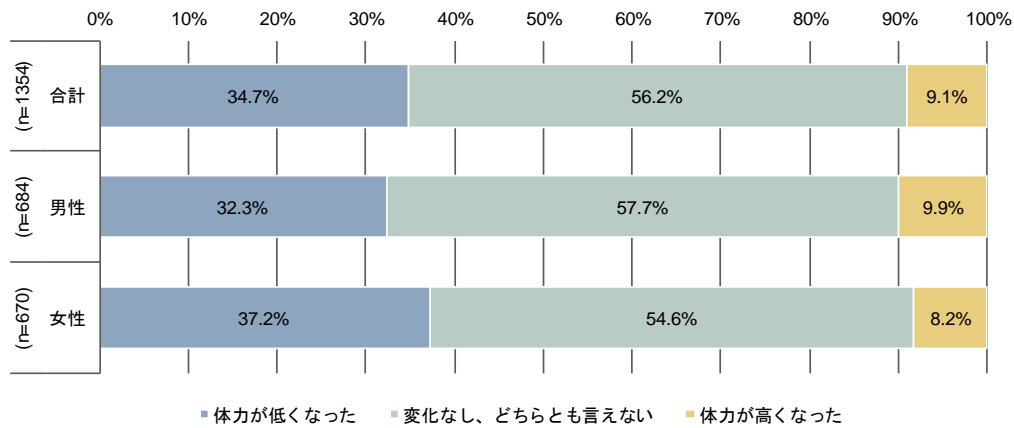
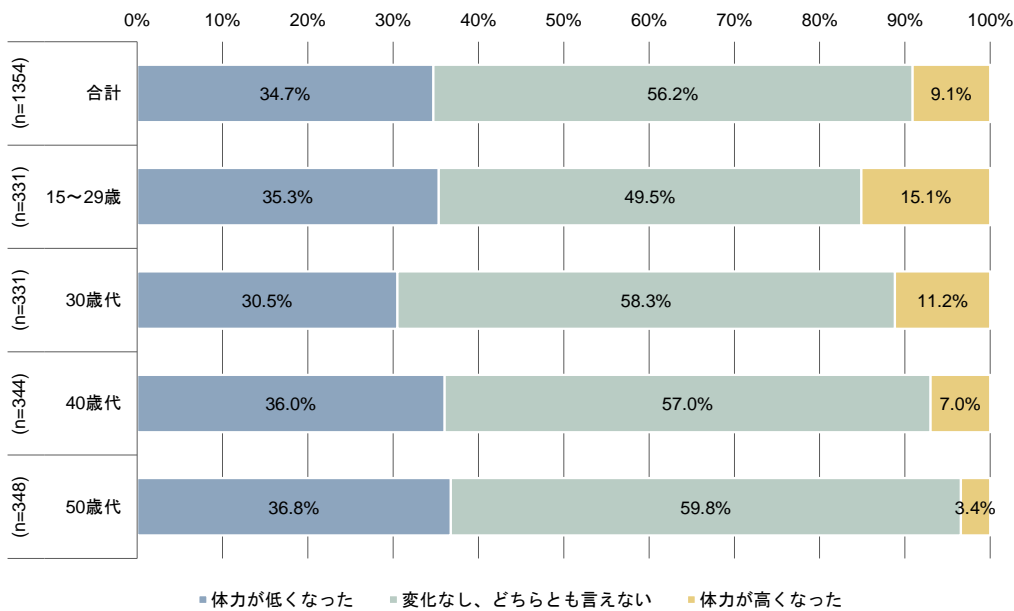
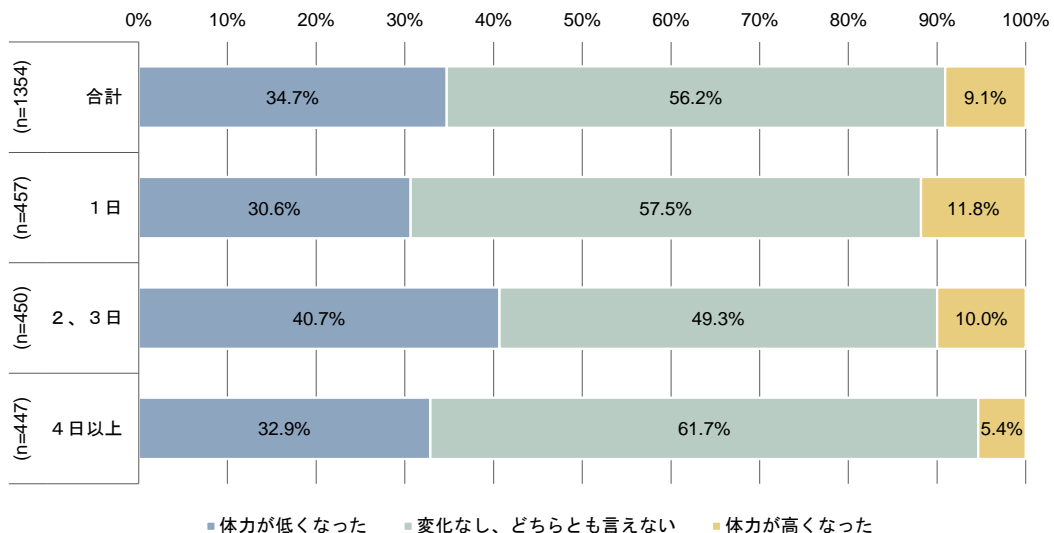
¹⁵ 上記の他、在宅勤務者のパーソナリティとしてBig Five尺度の中の情緒不安定性に関する尺度と体力の変化との関係をみたところ、情緒不安定の度合いが高い場合、体力が低くなった割合が高い傾向みられた。Big Five尺度は和田(1996)に基づく。本稿では、並川他(2012)で開発されたBig Five尺度短縮版を活用した。

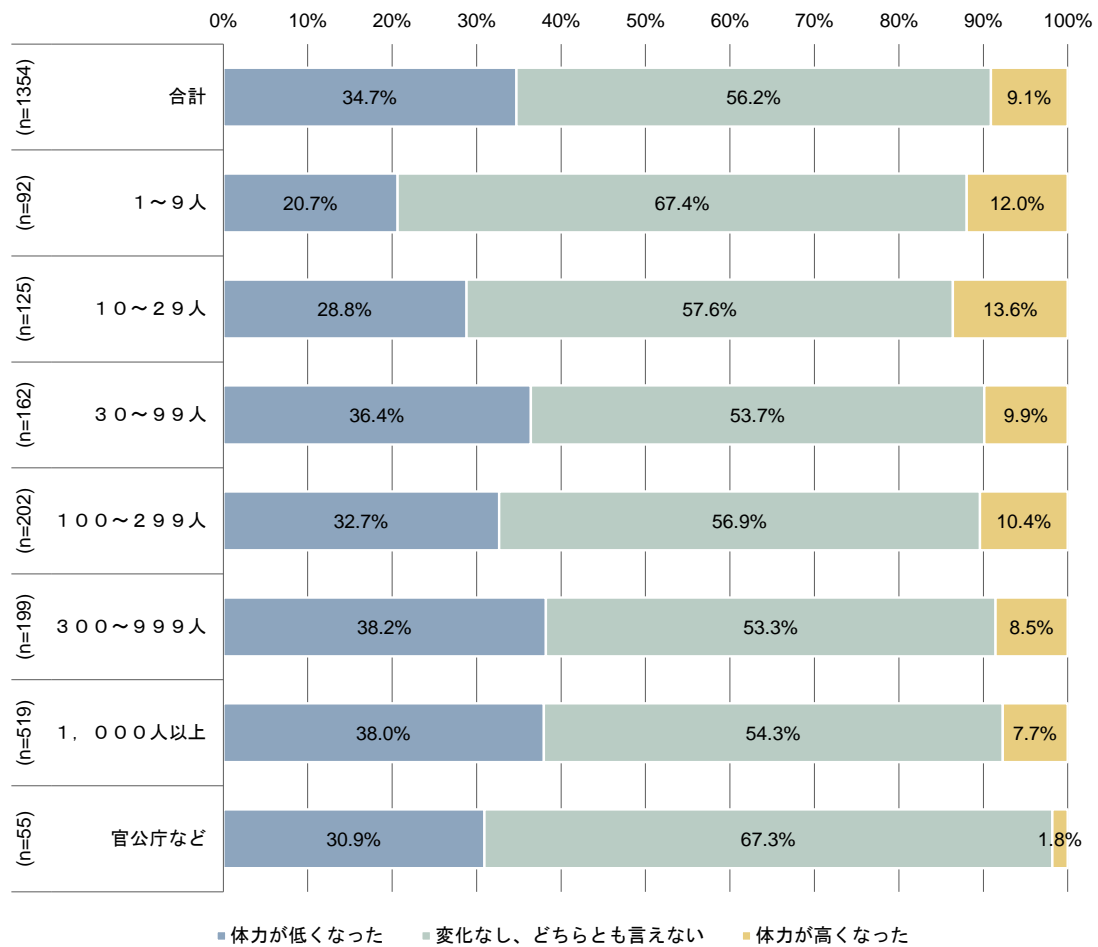
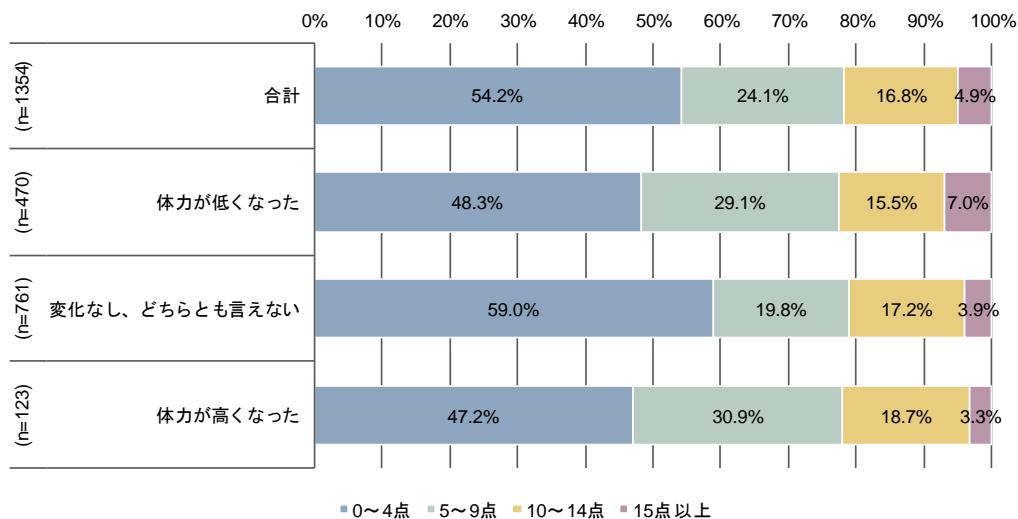
和田さゆり(1996)性格特性用語を用いたBig Five尺度の作成 心理学研究, 67, 61-67

並川努, 谷伊織, 脇田貴文, 熊谷龍一, 中根愛, 野口浩之(2012)Big Five尺度短縮版の開発と信頼性と妥当性の検討 The Japanese Journal of Psychology 2012, Vol. 83, No. 2, pp. 91-99

参考図表

参考図表 1 体力の変化【縦軸:体重の変化別】

参考図表 2 体力の変化【縦軸:仕事の時間(通勤時間を除く)の変化別】

参考図表 3 体力の変化【縦軸:業務で座っている時間の変化別】


参考図表 4 体力の変化【縦軸:性別】

参考図表 5 体力の変化【縦軸:年齢階層別】

参考図表 6 体力の変化【縦軸:2020年10月の1週間当たりの在宅勤務日数別】


参考図表 7 体力の変化【縦軸:勤め先の従業員規模別】

参考図表 8 K6 指標【体力の変化別】


アンケート調査の実施概要

インターネットモニターを対象としたアンケート調査実施を委託。調査はスクリーニング調査と本調査の 2 段階。スクリーニング調査で以下の条件に合致する回答者を本調査対象とした。

<スクリーニング条件>

- ・ 15～59 歳
- ・ (自営業主、経営者ではなく)企業・役所・団体に雇われており、主にオフィスでの仕事(デスクワーク)をしている
- ・ 2020 年 10 月の 1 週間当たりの在宅勤務の日数が1日以上(在宅勤務:ここでは、自宅等での勤務の他、サテライトオフィスでの勤務を含む)
- ・ 回収数:27,952 サンプル

<本調査対象数>

- ・ 男女別(2 区分)、年齢階層別(15～29 歳、30 歳代、40 歳代、50 歳代)(4 区分)、在宅勤務日数別(1日、2・3日、4日以上)(3 区分)の全 24 区分(=2×4×3)それぞれについて、83 サンプル(一部 84 サンプル)、合計 2,000 サンプルとした。

<実施時期>

2020 年 11 月 12 日(木)～15 日(日)

— ご利用に際して —

- 本資料は、信頼できると思われる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。
- また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一的な見解を示すものではありません。
- 本資料に基づくお客様の決定、行為、及びその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客様ご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。
- 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所:三菱UFJリサーチ&コンサルティングと明記してください。
- 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要ですので、当社までご連絡ください。