

独立行政法人労働者健康安全機構  
予防医療モデル調査研究

# 事業場における 労働者の健康づくりのための ガイドブック



独立行政法人労働者健康安全機構  
東京労災病院治療就労両立支援センター

保健師 志村 明日香

# 目次

## ～働く人の健康を守るために～

1. はじめに .....	1
2. 予防医療のための研究と活動報告 .....	2
予防医療モデル研究	
『事業場での体組成等測定と併せた健康度調査 TTHQ (Tokyo Total Health Questionnaire) の 取組みによる保健指導法の調査・研究、普及』	

## ～健康度調査アンケートシートの活用・実践～

3. 健康度調査アンケートシートの内容 .....	4
【資料1】【資料2】 .....	5
4. 働く人の生活習慣 .....	7
● 4.1 健康観（主観的健康観、健康意識、健康行動） .....	7
● 4.2 喫煙 .....	8
● 4.3 飲酒 .....	9
● 4.4 運動 .....	10
● 4.5 食事 .....	12
● 4.6 メンタルヘルス（睡眠、残業時間、心理的ストレス反応） .....	14
【資料3】【資料4】 .....	16
5. 導入の効果 .....	18
6. 事例 .....	19
● PDCA サイクルに沿った事業運営や経年比較から従業員の健康度の向上が明らかとなったケース	
● 衛生管理者の全従業員へのアプローチにより、事業場全体としての健康状態を分析できたケース	
● 同グループの事業場間での結果比較によって、健康度の傾向や特徴から健康課題を導くことができたケース	
7. Q & A .....	20
Q1. 従業員全員にアンケート調査に参加してもらうにはどういった方法がありますか？	
Q2. 健康度アンケート調査後、分析結果をどう活用すればよいですか？	
Q3. ストレスチェック制度やアンケート調査でメンタルヘルス分野の傾向がわかりましたが、 その後何をすればいいですか？	

## ～働く人の健康を守るために～

### 1. はじめに

かつて日本政府が提言した『働き方改革』が進む中、ここ数年でブームとなっている『健康経営』への注目度が高まりをみせています。また、平成28年には労働時間や残業時間などの改善、有給休暇の取得促進をはかる中小事業主に対して、その実施に要した費用の一部を助成する助成金制度を導入するなど、従業員の健康や働きがいに価値をおく事業場が増えてきています。

集团的アプローチや、多面的かつ総合的なサービス、予防・教育など健康に対する成長促進の志向などのポジティブヘルスは、従来の健康システムのあり方と大きく異なりをみせているのが現状です。

筆者らは平成26年より、事業場における集団の生活習慣や睡眠・メンタルヘルスなど健康度の集計・分析を行い、傾向や健康課題をフィードバックすることを通して、事業場の保健事業を展開する一助となることを目的とした活動を、繰り返し行ってきました。

フィードバックをとおして事業場の衛生管理者のみなさまからは、「健康度が数値化され傾向が分かった」、「生活習慣を総合的に判断する重要性が理解できた」、「従業員の健康意識の向上につながった」などの声をいただくことができました。本取り組みは、従業員の健康を保持し、さらに増進していくことを目指したポジティブヘルスに繋がる活動になりうると考えています。

これまでの活動をとおした筆者らのアウトリーチの中で、いただいた事業場のみなさまの声をまとめたものを、この予防医療研究の総括としてガイドブックを作成しました。このガイドブックが、事業場をサポートするみなさまにお役立ていただけますと幸いです。

独立行政法人労働者健康安全機構  
 東京労災病院 治療就労両立支援センター  
 保健師 志村 明日香

## 2. 予防医療のための研究と活動報告

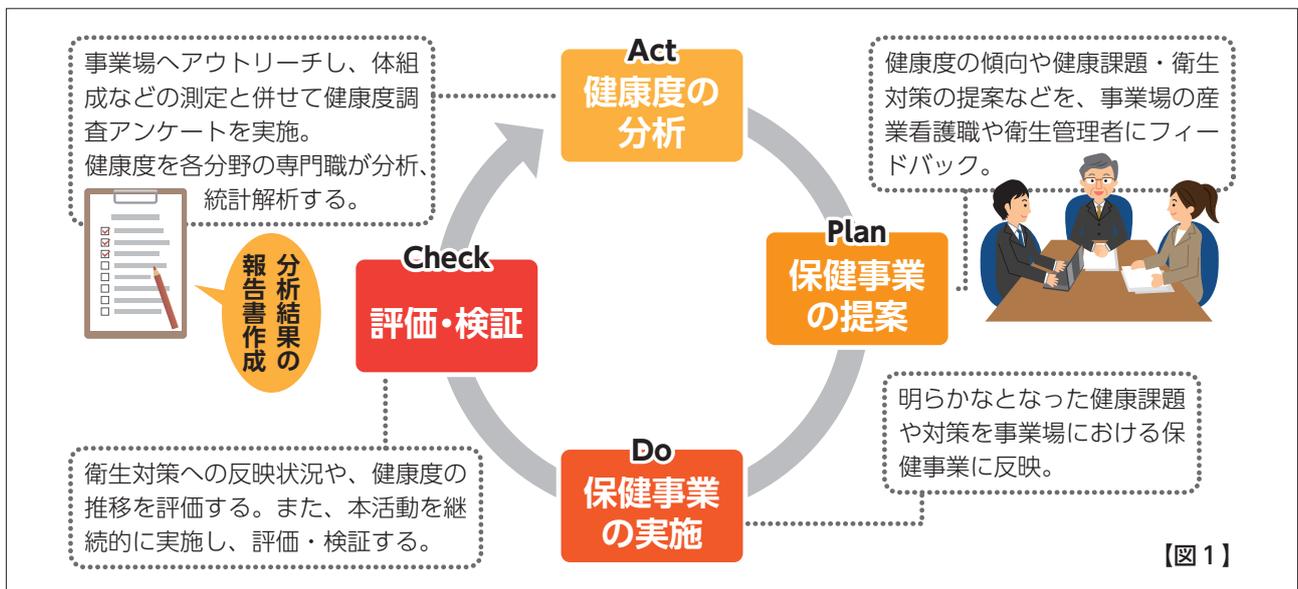
### 【研究をはじめた背景と目的】

近年メタボリックシンドロームの概念は定着しつつあり、さまざまな指導法・予防法が開発・実践されてきています。メタボリックシンドローム対策には、自身の身体状況の把握、生活習慣の改善が必要不可欠であり、東京労災病院 旧勤労者予防医療センターでは、予防医療活動のひとつとして事業場へアウトリーチをとおして体組成など測定し、従業員個人に必要な応じた指導を行ってきました。事業場での従業員の健康維持・増進が重要とされる志向の高まりの中、当院治療就労両立支援センター（以下、当センター）では新たな取り組みとして、事業場での体組成など測定の際、独自に開発した「TTHQ（Tokyo Total Health Questionnaire）」と題した健康度に関するアンケート調査を開始しました。得られたデータの集団分析結果の概要（統計解析結果と事業場単位での健康度の傾向など）をとりまとめ、事業場にフィードバックし、事業場内の保健事業や衛生対策に反映できる活動となることを目指しました。

### 【対象と方法】

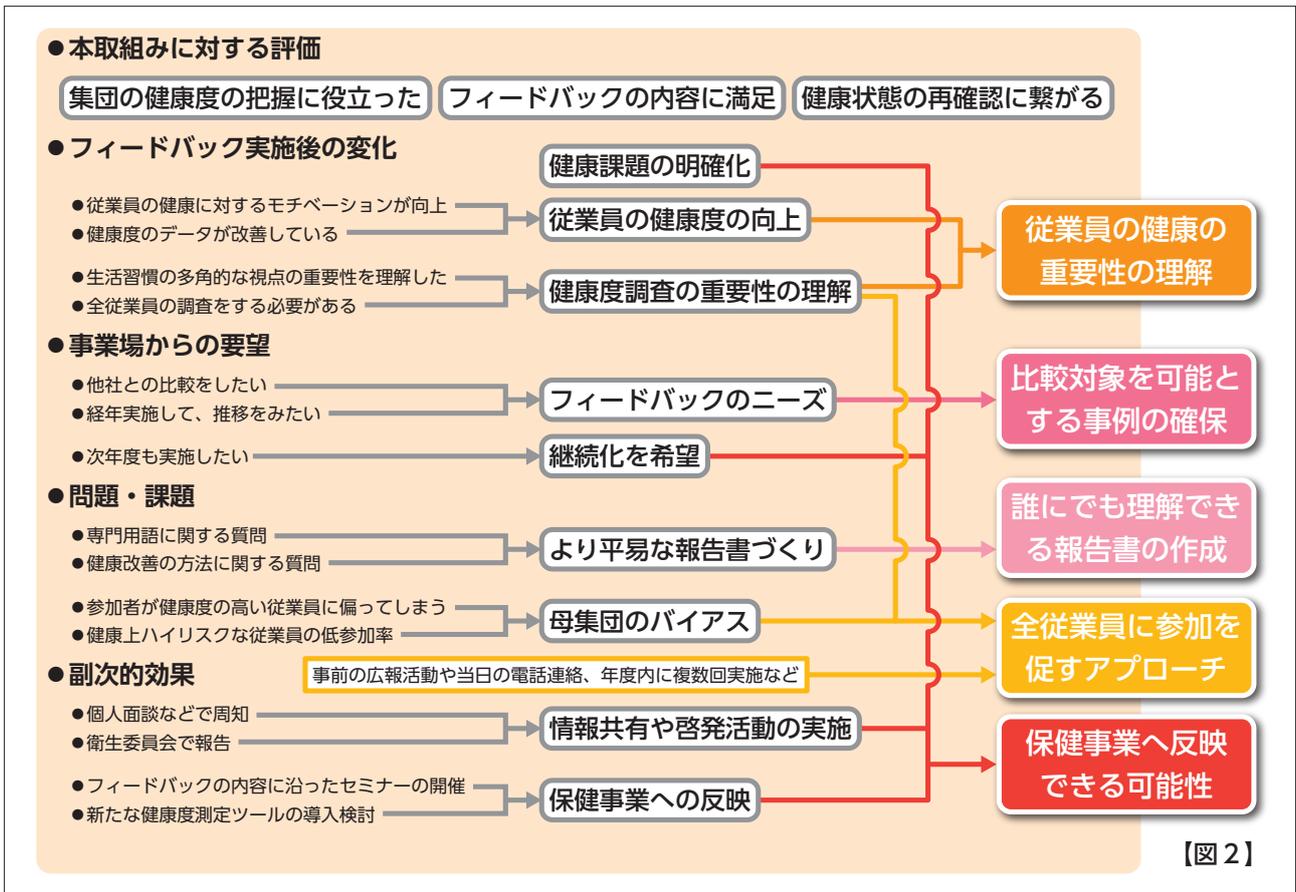
平成26年6月～平成29年8月までに当センターがアウトリーチした24事業場2,218名（男性1,167名、女性1,051名）を対象とし、体組成などの測定とTTHQを実施後、事業場の衛生管理者に分析結果をフィードバックしました。フィードバックの報告書の内容は、当該事業場の従業員の体組成の傾向と、精神科医師、保健師、管理栄養士、理学療法士（または作業療法士）が専門の分野で健康指標間の相関性や、より高い健康度の獲得に向けたコメントをまとめたものです。

事業場の産業看護師や衛生管理者からは、本取り組みについて、一定の質問に従って面接を進めながら、被面接者の語りに沿って情報を得る「半構造化面接」にて、事業場の健康度把握、喫煙・飲酒習慣、運動習慣、食習慣、メンタルヘルス分野での感想、評価、衛生対策への反映状況、要望などを聴取し、事業評価・検証をしました【図1】。



### 【事業場から得られた“なま”の声】

フィードバックで得られた事業場のみなさまの言葉を分析し、「**集団の健康度の把握に役立った**」、「**フィードバックの内容に満足**」、「**健康状態の再確認に繋がる**」、「**健康課題の明確化**」、「**従業員の健康度の向上**」、「**健康度調査の重要性の理解**」、「**フィードバックのニーズ**」、「**継続化を希望**」、「**より平易な報告書づくり**」、「**母集団のバイアス**」、「**情報共有や啓発活動の実施**」、「**保健事業への反映**」の12のカテゴリーに分類できました【図2】。



### 【本取組みの評価】

健康度調査アンケートシートの内容としては、どれか一つの健康問題に着目するのではなく、従業員の生活背景を多角的な視点から健康状態を把握することが重要であることや、健康度調査を実施することの重要性などを、衛生管理者が理解することに繋がりました。また、健康度調査のフィードバックからは、事業場における健康度の気づきや健康課題が明確となったこと、経年的な比較から従業員の健康度が向上したことが分かったなど肯定的な意見が得られました。健康課題に沿った啓発活動や、セミナー開催など新たな保健事業の検討、健康イベントとして継続化を求める意見などからは、事業場における保健事業の展開に反映することを可能としました。

### 【明らかとなった問題と課題】

- ①健康診断のように法定化されていない事業場の健康イベントの一環で調査しているため、参加者が健康意識の高い人に偏ってしまう、健康上ハイリスクな従業員の参加率が低いなど、母集団にバイアスが生じた可能性があります。従業員全員の参加をめざして社内で電話連絡したり、事前の広報活動を積極的に実施したり、業務の都合上、参加できない従業員のために、年度内に複数回、健康度調査を実施する事業場もありました。集団の全体的な健康度把握のためには、全従業員の参加が理想であり、そのためには衛生管理者の事前の広報活動や、参加を促すようなアプローチの必要性が示唆されました。
- ②フィードバックの報告書の内容には、統計に関する用語や、BMI・FFMI（徐脂肪量指数）など体組成測定に関する用語、Mets（メッツ）、Ex（エクササイズ）といった専門用語など含んでいました。しかし、報告書の対象者は、産業看護職のみならず衛生管理者を含むことから、内容を解釈しやすいように、より平易なことばを使用することが望まれました。
- ③健康度を比較することによって、事業場における健康度の評価をしたいという声が多かったです。職域間や、デイトタイム・シフトワーカーなどより多くのケースで、比較対象を広げられるよう調査をすすめる必要があると考えられました。

## ～健康度調査アンケートシートの活用・実践～

### 3. 健康度調査アンケートシートの内容

健康度調査アンケートシートを紹介します。

事業場での集団的アプローチや、従業員の健康の保持・増進といったポジティブヘルスの考えが進む中、従業員の生活習慣だけでなく、健康意識や睡眠、不安・疲労・抑うつにも着目し、多面的な健康度の把握を目的として作成されたものが、この健康度調査アンケートシートです。

当センターの精神科医、保健師、管理栄養士、理学療法士が、それぞれの分野で先行知見をもとに設問項目の作成にあたり、研究の一環とした活動のなかでは『TTHQ (Tokyo Total Health Questionnaire)』と称して、多くの事業場のみなさまにご協力をいただきました。

項目は、大項目9問、小項目40問となっています (資料1、2参照)。

既往歴	高血圧、メタボリックシンドローム、脂質異常症、糖尿病、腰痛、頭痛 (6問)
健康状態	主観的健康観、健康意識、健康行動の有無 (3問)
喫煙	喫煙習慣や禁煙の状況 (1問)
飲酒	飲酒習慣の有無、1回の飲酒量 (2問)
運動	運動習慣の有無、運動の強度、運動の時間、通勤時間と方法 (4問)
食事	朝食の摂取、21時以降の食事摂取、糖分の入った飲み物の摂取、野菜の摂取頻度、油もの(とんかつ、てんぷらなど)の摂取頻度 (5問)
睡眠	寝つきの状態、中途覚醒・早朝覚醒の有無、1週間の平均睡眠時間、日中の眠気について (4問)
残業時間	1か月の時間外労働の程度 (1問)
心理的ストレス反応	疲労感、抑うつ感、不安感の程度 (12問)

#### 筆者らが行った「健康度調査アンケート」の対象者の概要

調査時期：平成26年6月～平成29年8月

調査地域：東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県

対象者：2,218名(男性1,167名、女性1,051名)、平均年齢43.8歳

対象事業場：のべ24事業場

業種：製造、IT関連、食品関連、医薬品関連、教育関連、その他



【資料2】

6. 食習慣に関するアンケート（当てはまる項目の数字を○で囲んでください）

- 朝食の摂取            1. 毎日食べる      2. 週4～5回食べる      3. 週2～3回食べる      4. 食べない
- 夕食を21時以降に    1. 食べない          2. 週2～3回食べる      3. 週4～5回食べる      4. 毎日食べる
- 糖分が入った飲み物   1. 飲まない          2. 週2～3回飲む        3. 週4～5回飲む        4. 毎日飲む
- 野菜摂取頻度        1. 毎食食べる        2. 1～2食/日            3. ほとんど食べない
- 油もの（とんかつ、天ぷら）などの摂取
  - 1. 食べない          2. 週2～3回食べる      3. 週4～5回食べる      4. 毎日食べる

7. 睡眠時間に関するアンケート

- この2週間のあなたの“すいみん”について、当てはまるものがあれば、番号を○で囲んでください。
  - 1. 寝付くまでに30分以上かかることが時々ある。
  - 2. 毎日のように、寝つきが悪い。
  - 3. 夜中に目が覚めることがあるが、再び寝つける。
  - 4. 夜中に目が覚め、寝床を離れる（または、しばらく寝付けない）ことが多い。
  - 5. 普段より早朝に目が覚めるが、もう一度寝る。
  - 6. 普段より早朝に目が覚めることが多く、そのまま起きていることが多い。
- 1週間の平均睡眠時間
  - 1. 8時間以上    2. 6～8時間未満    3. 4～6時間未満    4. 4時間未満
- 日中の眠気で困ることがありますか。
  - 1. ない    2. 時々ある    3. 多くある    4. ほぼ毎日ある

差支えなければ、眠気で困る具体的なことをご記入してください。

8.（今日からさかのぼって）1ヵ月の残業（時間外労働）はどの位ですか？

- 1. 20時間未満      2. 20～40時間未満      3. 40～80時間未満      4. 80時間以上

9. 最近のあなたの状況を伺います。当てはまるところに ○ を付けて下さい。

	ほとんどなし	時々ある	多くある	ほとんどいつも
1. ひどく疲れている	( )	( )	( )	( )
2. へとへとだ	( )	( )	( )	( )
3. だるい	( )	( )	( )	( )
4. ゆううつだ	( )	( )	( )	( )
5. 何をしてもめんどうに感じる	( )	( )	( )	( )
6. 物事に集中できない	( )	( )	( )	( )
7. 気分が晴れない	( )	( )	( )	( )
8. 仕事が手につかない	( )	( )	( )	( )
9. 悲しいと感じる	( )	( )	( )	( )
10. 気がはりつめている	( )	( )	( )	( )
11. 不安だ	( )	( )	( )	( )
12. 落ち着かない	( )	( )	( )	( )

貴重なお時間をご協力いただき、ありがとうございました。

## 4. 働く人の生活習慣

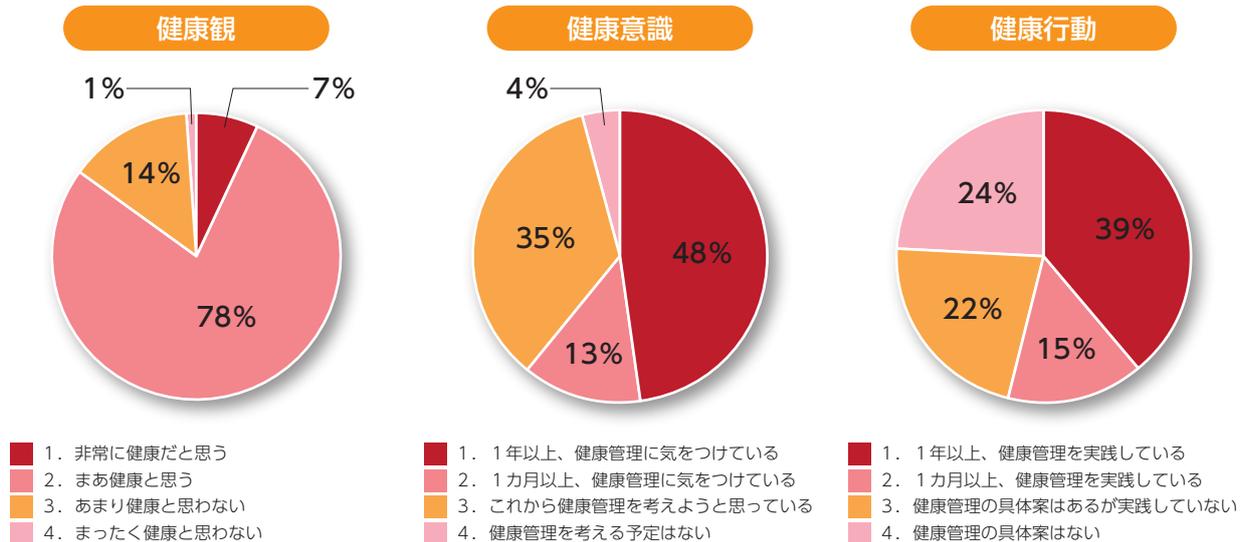
### 4.1 健康観

健康に関心をもったり、健康を重視する生活感をもったりするなどの健康意識、バランスのとれた食習慣や運動習慣を維持するなどの健康行動の実践は、いずれも主観的健康観に反映するといわれます。アンケート項目では、健康観（自身の健康状態を自ら評価する指標）、健康意識（健康管理に関する意識についての指標）、健康行動（具体的な健康管理を実践しているかどうかの指標）について質問しています。

#### 評価方法

- ・「健康観」、「健康意識」、「健康行動」の各項目の集計をします。
- ・他のアンケート項目との相関を分析します。

#### アンケート集計結果



#### 働く人の健康観

近年では、健康状況を自らが評価する「主観的健康観」を、客観的な健康度の指標として用いた評価が注目を集めています。全世代（20～80歳代）を対象とした厚生労働省「平成26年健康意識に関する調査」では、普段の健康状態について自分を「非常に健康だと思う」と答えた人は7.3%、「健康な方だと思う」と答えた人は66.4%おり、合わせて73.7%のひとが自分を健康だと考えていることが明らかとなっています。また、健康意識においては、53.9%の人が、健康のために生活習慣に気をつけていると回答しています。

アンケート結果では、健康観や健康意識の高い人ほど運動習慣や食習慣に気をつけていたり、メンタルヘルス面での不調（疲労感、抑うつ感、不安感）を感じていないというケースが散見され、自らの健康のために、運動、食習慣、休養や睡眠に配慮されていることが考えられました。

病気や健康に対する不安をもっていながらも、自らを健康と思える人がいたり、医学的にみて健康そうにみえたとしても、本人は健康と思えないという人もいます。前者の場合の方が、生活の中でアクティブな活動、社会参加など行動範囲も広がるだろうことが考えられ、そういった意味では、従業員個人のもつ健康観の把握は、重要な課題であるといえます。

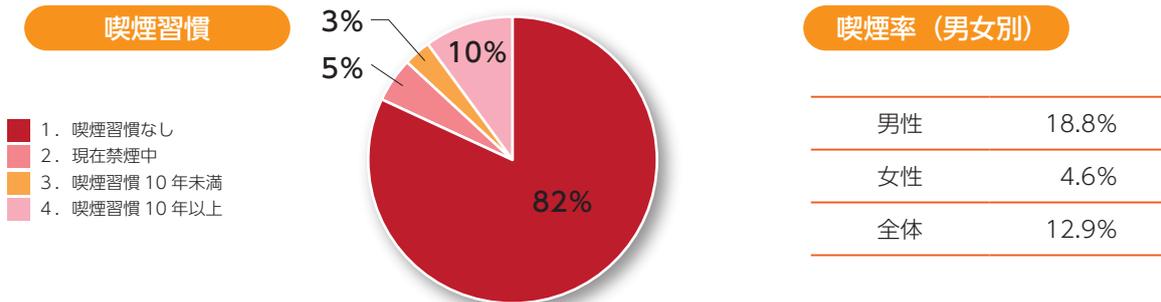
## 4.2 喫煙

喫煙習慣では、喫煙習慣の有無、禁煙の状況について質問します。

### 評価方法

- 喫煙習慣があると回答した、「3. 喫煙習慣 10年未満」、「4. 喫煙習慣 10年以上」の割合を求め評価します。
- 喫煙習慣のある群とない群にわけて、他項目との相関を分析します。

### アンケート集計結果



### 働く人の喫煙

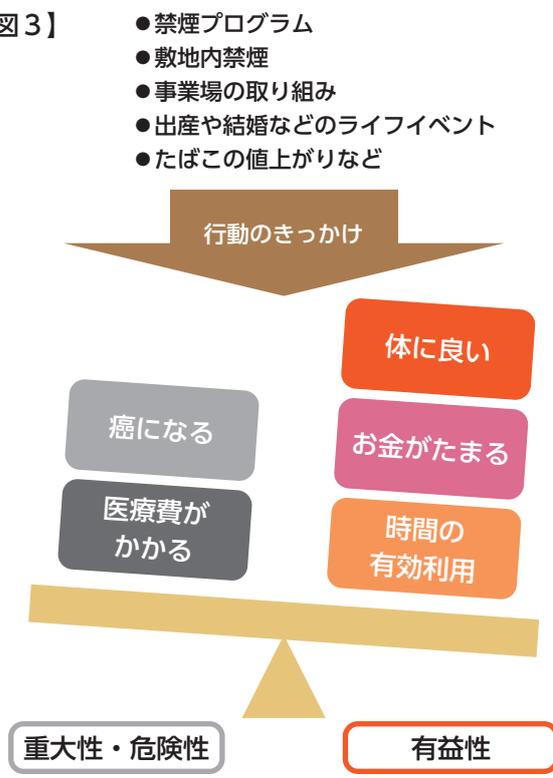
厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」では、習慣的に喫煙しているものの割合は18.3%であり、男女別にみると男性30.2%、女性8.2%であり、30歳～50歳代男性では、他の年代よりもその割合が高く、約4割が現在習慣的に喫煙している、としています。また、自分以外の人吸っていたタバコの煙を扱う機会を有する受動喫煙（現在喫煙者除く）の割合について場所別にみると、「飲食店」では42.2%、次いで「遊技場」では34.4%、「職場」は30.9%と、職場での受動喫煙は上位を占めていることがわかります。

アンケート調査をとおした従業員のみなさん個人とのかかわりの中で感じたことは、喫煙を「次に値上がりしたらやめたい」、「子供ができるのをきっかけに禁煙したい」など、「いつかはやめたい」と思っている方が少なくない、ということです。

こういった意識の従業員の禁煙のチャンスを見逃さず禁煙に結び付けるためには、喫煙者が禁煙という行動の重大性や危険性を感じてもらうための啓発活動や、「敷地内禁煙」や「卒煙イベント」など禁煙のきっかけとなる環境を提供することにあると考えます【図3】。

最近では、電気加熱式タバコのような新型のタバコが販売されてきています。「たばこ白書」では疾病との因果関係はしめされていませんが、たばこ煙にさらされていることに変わりはなく、悪影響を及ぼす可能性が高いと結論づけており、今後の研究が待たれています。

【図3】



## 4.3 飲酒

飲酒習慣では、飲酒習慣の有無、1回の飲酒量とその種類、頻度を質問し、1週間の飲酒量を「ドリンク（純アルコール摂取量をあらわす単位）」に換算します。お酒に含まれるアルコール濃度は、酒の種類によってこととなるため、「ドリンク」に換算して、どのくらいのアルコールを摂取したかの評価をやすくします。

### 評価方法

- 2～4の飲酒習慣があると回答したひとの割合をもとめ、他項目との相関を分析します。
- 1回で摂取する、酒の種類量から、アルコールの摂取量をあらわす「ドリンク」に換算します【表1】。

式) 飲んだ酒の量(mL) × アルコール濃度 × 0.8 ÷ 10 = ドリンク量

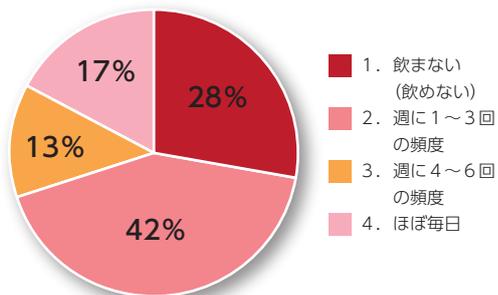
「適度な飲酒」とは、1日2ドリンク以下、週2日の休肝日を設けることとされています。1週間に14ドリンク以上(1日2ドリンク以上の飲酒を毎日している、またはそれ相当の飲酒が1週間にある)の場合を、健康上、適切でない飲酒があると評価します。

※酒のアルコール濃度は度数を100で割ったものです。

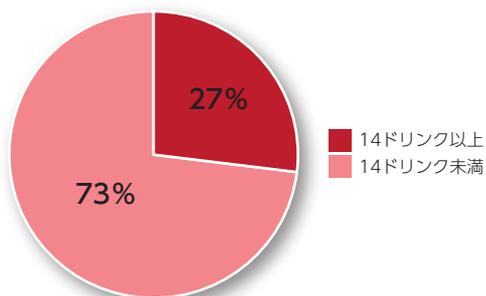
※[0.8]はアルコールの比重です。 ※1ドリンクは、純アルコールで10グラムです。

### アンケート集計結果

#### 飲酒習慣



#### 週14ドリンク以上のアルコール摂取率



### 働く人の飲酒習慣

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合\*は、男性で14.6%、女性で9.1%であり、平成22年からの推移で見ると、男性では有意な増減はみられず、女性では有意に増加しているようです。また、年齢階級別にみると男性では50歳代、女性では40歳代が最も高いことがわかっています【厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」より】。

アンケート集計結果においても同様の統計が得られ、相関をみると、アルコール摂取量の多い方ほど時間外労働が長かったり、夜21時以降の食事摂取頻度が多い、体脂肪率が高いなどの傾向がみとめられました。

働く世代にとっては、仕事に関連した飲酒、親睦のための飲酒など、さまざまな飲酒の機会が多いものです。しかし、アルコール摂取の間違った理解によっては、従業員の身体的・心理的な不具合を生じることがあることを考えると、問題飲酒に対する支援の重要性を感じます。

従業員への『適度な飲酒量』を周知したり、飲酒に関しての健康教育と同時に、健診データと併せたアンケート調査の実施が可能であれば、生活習慣病や肝機能の採血データ、腹部エコーなどとも分析することをお勧めします。

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上としています。

【表1】

ビール・発泡酒 (5%)	中瓶または500mL	2.0 ドリンク
日本酒 (15%)	1合 (180mL)	2.2 ドリンク
焼酎 (25%)	ストレートで1合 (180mL)	3.6 ドリンク
ワイン (12%)	ワイングラス (120mL)	1.2 ドリンク
ウイスキー (40%)	シングル (30mL)	1.0 ドリンク

### 適度な飲酒量の周知を！



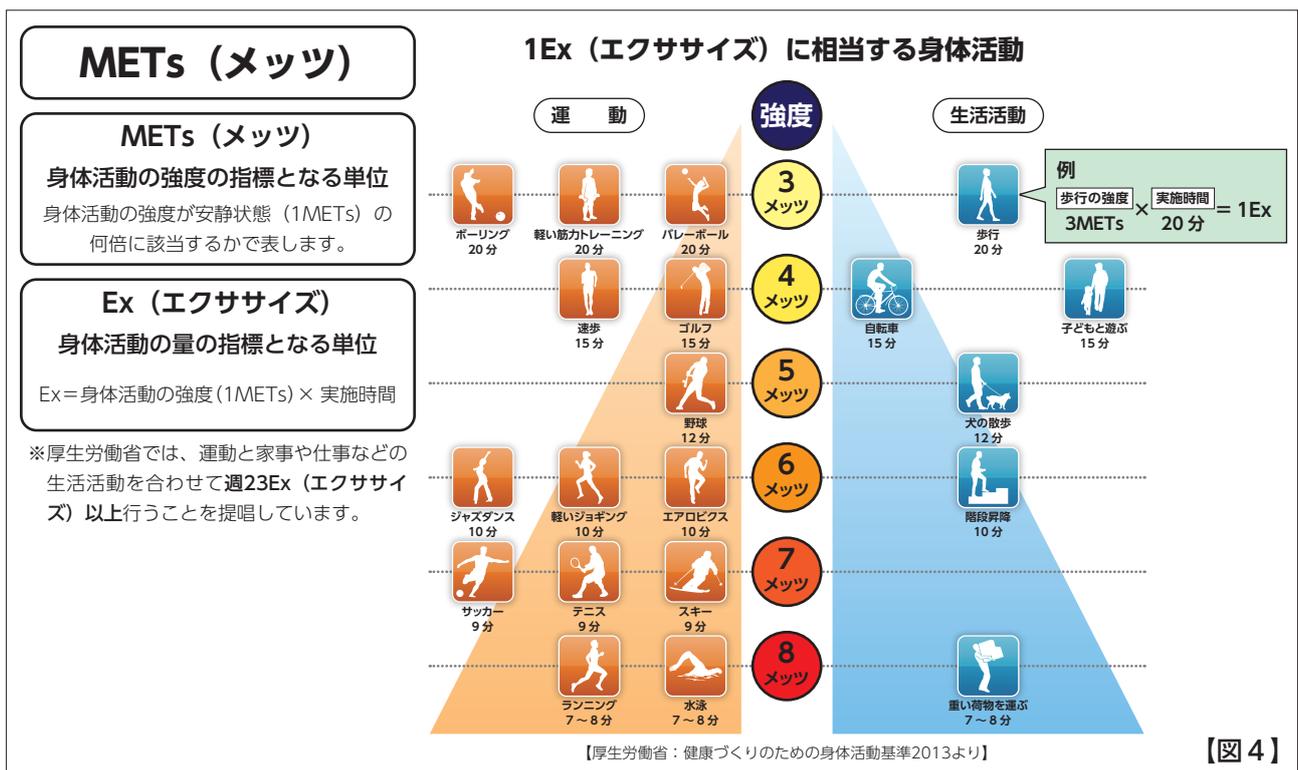
# 4.4 運動

運動習慣においては、運動習慣の有無とその運動量、通勤時間と方法について質問します。これらの項目によって、一週間の運動量をあらわすEx（エクササイズ）に換算し、個人の運動量を可視化して評価をします。これにより、足りない運動量を推察することができます。

## 評価方法

- 運動習慣のある、なしにわけて全体を比較します。運動習慣のある群とない群にわけて、アンケートの全項目や、体組成(BMIや体脂肪など)を比較します。それぞれの生活習慣の傾向や特徴を分析します。
- 運動習慣があるひとの1週間の運動量と、通勤での運動量を算出します。運動の強度(METs)は【図4】を参照。
  - ① 個人が行っている運動の強度(強：スポーツ等息がはずむ運動、中：ウォーキングなどの運動、弱：ストレッチなどの運動)と、1回の運動時間、回数/月をもとに、個人の運動習慣における運動量を計算します。  
式) 運動の強度(METs) × 1回の運動時間(時) × 1か月に実施する回数/4 = エクササイズ(Ex)  
強・7 METs、中・4 METs、弱・3 METsをあてはめます
  - ② 個人の通勤での徒歩、自転車の所要時間をもとに通勤での運動量を計算します。  
式) 運動の強度(METs) × 所要時間(時) × 平日5日間 = エクササイズ(Ex)  
徒歩・3 METs、自転車・4 METsをあてはめます。
  - ③ ①と②で計算された1週間の運動量(Ex)を合計し、厚生労働省「健康づくりのための身体活動基準2013」の定める、18～64歳の身体活動量の基準である「23 Ex」に達しているかを基準に評価、比較します。
- METsやExを用いない場合は、徒歩時間が約10分で1000歩に、自転車も10分で約1000歩に換算されます1日の目標歩数(男性なら9200歩、女性なら8300歩)を基準に評価します。

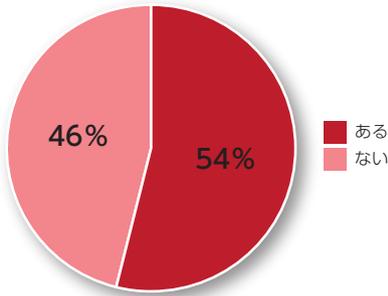
関連文献厚生労働省「健康づくりのための身体活動基準2013」



【図4】

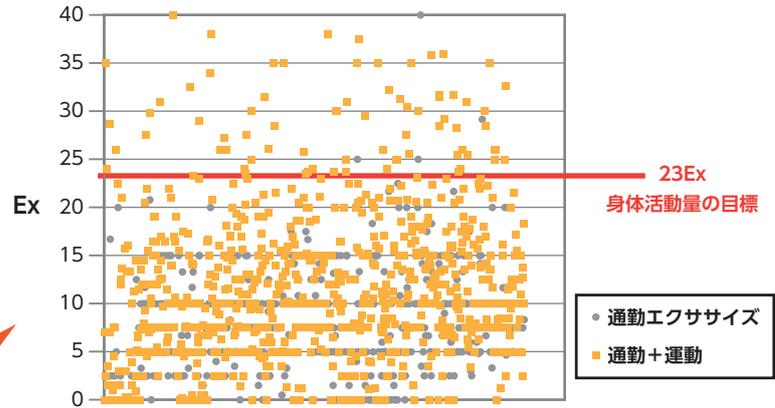
## アンケート集計結果

### 運動習慣



- 「通勤のみの運動量」、「通勤と運動習慣をあわせた運動量」の分布を表しています。
- 通勤の身体活動量は、3Mets以上である「徒歩」、「自転車」をカウントしました。
- 「Ex」エクササイズとは、1週間の運動量を示します。
- 合計が40Exを超える場合は、グラフから除外されています。

### 通勤と運動での1週間の運動量 (Ex)



### 通勤と運動で1週間 23Ex をこえる人の割合



## 働く人の運動習慣

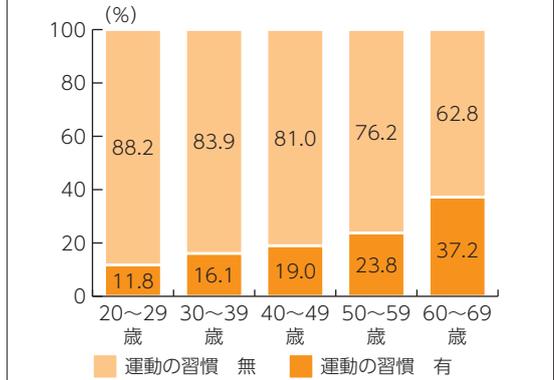
20歳～60歳未満の働く世代では、約8割の人は運動習慣（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人）が無いことが明らかとなっており、若年層ほど低いことが明らかとなっています【図5】。一方、1日の歩数の平均値では、若年層ほど多い傾向にあるようです。

アンケート結果からは、1週間の通勤だけで身体活動量の目標である「23 Ex」を超える人はわずか1.4%であり、それに運動習慣の運動量を合わせても「23 Ex」を超える人は12.9%にとどまりました。今回のアンケートでは、業務形態が「デスクワーク中心でほとんど歩かない」という方が全体の56%を占めたため、日中の活動量を考慮しても、多くの人が運動不足に陥っている可能性が示唆されました。

まずは従業員個人の運動量がどのくらいあるのか把握し、運動不足である人がそれに気づくことが重要と考えますが、個々の声をきいてみると、仕事や家事、子育てなどにより、運動したいがする時間がない、という声を多く耳にします。こういった場合は、運動する時間を新たにつくるよりは、通勤時間や、就労時間を有効に利用することが大切と考えます。

実際には、運動量が比較的多かった事業場では、敷地内に運動（ウォーキングやスポーツ）ができる環境が整備されており、昼休みや就労後の時間に運動をしていました。また、運動量確保のために階段利用を推奨するポスターの掲示、昼休みの終了時にラジオ体操の放送を流すなど、事業場の運動量確保のためのさまざまな取り組みをされていたことが印象に残ります。また、定期的に適度な運動をしている人の方が、心理的ストレス反応の疲労感が少ないという相関を認めました。厚生労働省の「健康づくりのための睡眠指針2014」の中でも、定期的な運動は、入眠困難や中途覚醒などの有訴者が低いと示されています。運動を日常生活に取り入れることによって、生活習慣病の予防や改善、健康的な身体を得ることだけでなく、睡眠の質といったメンタルヘルスへの好影響などさまざまなメリットを、従業員のみなさんに周知されることも、効果的ではないかと考えます。

【図5】 運動週間の有無の割合



# 4.5 食事

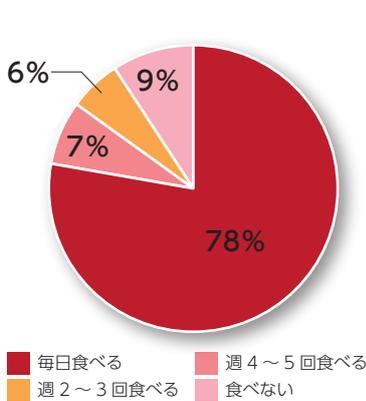
食習慣では、「朝食の摂取」、「夜 21 時以降の食事の摂取」、「糖分をふくむ飲み物の摂取」、「野菜の摂取」、「油ものの摂取」の、勤労者特有の食生活の問題について取り上げ、それぞれの摂取頻度を 3～4 件法で質問します。

### 評価方法

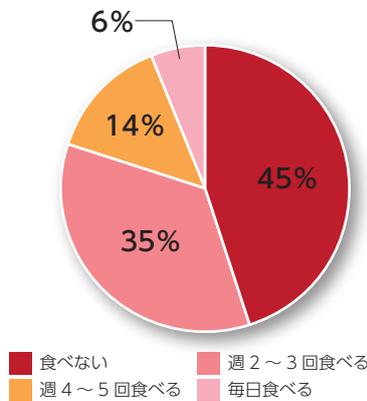
- 「朝食の摂取」、「夜 21 時以降の食事の摂取」、「糖分をふくむ飲み物の摂取」、「野菜の摂取」、「油ものの摂取」の各項目の統計をだし、性別や、年代別などアンケート他項目との相関関係をしらべます。
- それぞれの回答数字の合計をだし、得点化します。得点は、低いほど理想的な食習慣であることをあらわします。

### アンケート集計結果

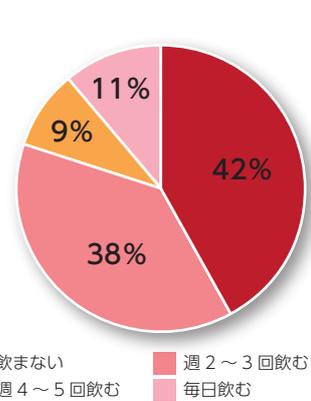
#### 朝食の摂取



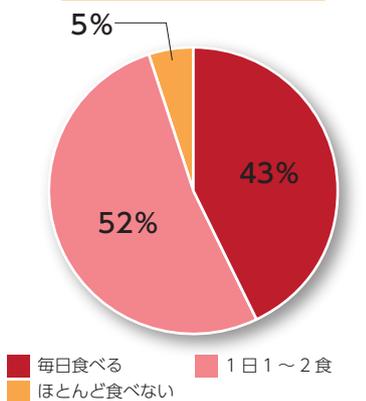
#### 21 時以降の食事摂取



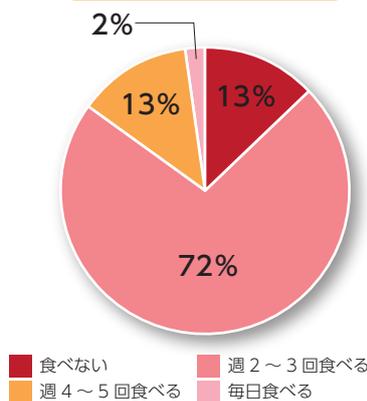
#### 糖分飲料の摂取



#### 野菜の摂取



#### 油ものの摂取



項目	点数
朝食の摂取	1.45
21 時以降の食事摂取	1.80
糖分飲料の摂取	1.90
野菜の摂取	1.62
油ものの摂取	2.05
<b>合計</b>	<b>8.81</b>

### 働く人の食習慣

働く世代が陥りやすい食生活の問題として、外食・中食が多く油ものの摂取頻度や野菜不足になりがちであること、朝食の欠食、就労中の糖分飲料の摂取、帰宅時間が遅くなることや接待などから食事時間が夜遅くなることなどを、アンケート項目では取り上げています。

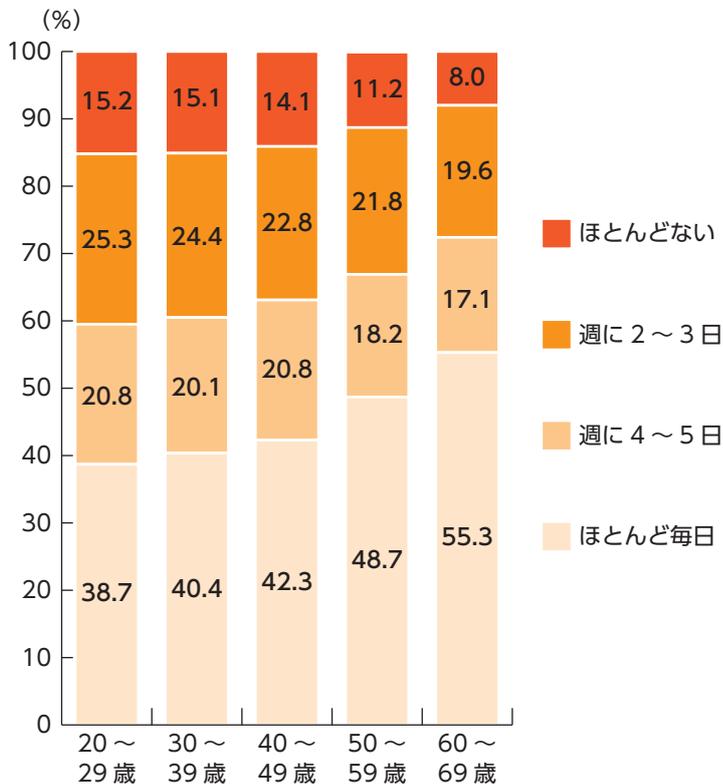
わが国の実態としては、平成 27 年国民健康・栄養調査結果において、20 歳～30 歳代の食生活は、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」の頻度が少なく、「欠食」や「外食・中食の利用」の頻度が多いことが明らかになっており、若年層をはじめ、働く世代の食事の栄養バランスの課題が浮き彫りとなりました【図 6】【図 7】。

本調査でもほぼ同様の調査結果が得られたことに加え、デスクワーク中心の女性で加糖飲料の摂取頻度が多いことや、男性で21時以降の食事摂取・油ものの摂取頻度が多く、体脂肪率と相関関係があったことなどが散見されました。食習慣の項目の分析では、年代別、男女別でそれぞれ分析をかけると、相関関係が明らかとなるケースが多くありました。

当センターの管理栄養士からは各事業場がおかれる健康課題の特色にそって、市販されているチルドタイプのカフェオレやカフェラテ等には糖分を多く含むものがあることや、外食時や自宅での野菜摂取の工夫の方法など啓発の機会を設けることなどおすすしめし、フィードバックを行った時期（歓送迎会や感染症流行の時期、年末年始の時など）を考慮した気を付けたい食生活のポイントなどをご紹介します。実際に従業員に配布したリーフレットを下記に紹介します【図8】。

また、肥満やメタボリックシンドロームは主に特定健診で取り上げられ、中高年の男性に目が向けられがちではありません。しかし20歳代、30歳代での体重増加がメタボにつながるケースが多くあることを考えると、わが国の栄養調査や、本調査からみても、若年層への健康教育は急務のひとつと感じます。

**図6** 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度



**図8** 配布リーフレット



平澤芳江 (2013)  
「もっと健康！もっとキレイに！  
働く女性のための食生活ガイドブック」、  
東京労災病院治療就労両立支援センター

**図7** 外食・中食を定期的にご利用している割合

※外食または中食を週2回～3回以上利用している人の割合

	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳
男性	53.7%	48.1%	50.2%	50.9%	37.1%
女性	42.6%	33.4%	34.4%	32.9%	24.4%



平澤芳江 (2016)  
「深夜勤務者のための食生活ガイドブック  
—健康をめざすコンビニ食の選び方—」  
東京労災病院治療就労両立支援センター

## 4.6 メンタルヘルス

メンタルヘルス分野においては、睡眠の状況（insomnia score：不眠スコア）や、残業時間、疲労感、抑うつ、不安感についての質問をします。

睡眠については、抑うつ具合を調べる『ハミルトンうつ病評価尺度』のうち、睡眠障害を調べる項目をアレンジしたものです。また、疲労感、抑うつ、不安感の心理的なストレス反応については、『職業性ストレス簡易調査票』をもとに作成した、12項目です。

### 評価方法

- 睡眠の状態について点数化して評価します。

睡眠の項目では、項目1、3、5を各1点、項目2、4、6を各2点、あてはまる項目がない場合は0点とします。項目1と2（寝つきの悪さ）、3と4（睡眠途中での覚醒）、5と6（早朝覚醒）をそれぞれペアと考え、両方にあてはまる場合は2点とします。項目1～6の、合計点が**3点以上を、睡眠に不具合が生じている可能性がある**と評価します。

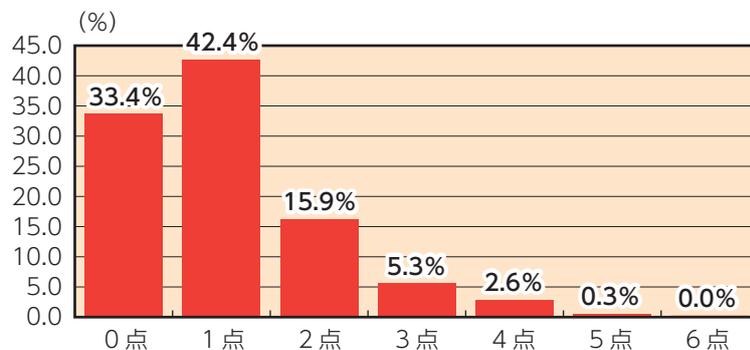
- 1カ月の残業時間（時間外労働）の項目では、「3. 40時間～80時間未満」の該当者が多い場合は注意が必要であり、また、「4. 80時間～」の該当者では、健康障害のリスクが高い状況にあることが推測されます。【参照：過重労働による健康障害を防ぐために：厚生労働省・中央災害防止協会】
- 心理的ストレス反応について点数化して評価します。

心理的ストレス反応の項目では、疲労について項目1～3、抑うつについて項目4～9、不安について項目10～12でわかれています。どの項目でも「3. 多くある」、「4. ほとんどいつも」の該当が2つ以上ある場合や合計点が高い場合を、心理的ストレスを強く感じている可能性があるとして評価します。

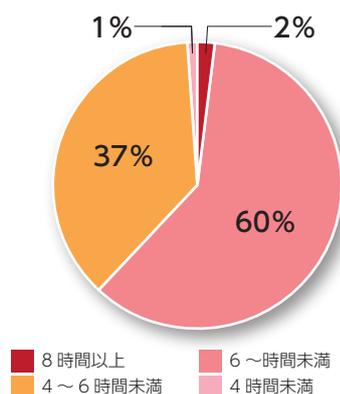
### アンケート集計結果

#### 不眠スコア (IS) 総点の分布

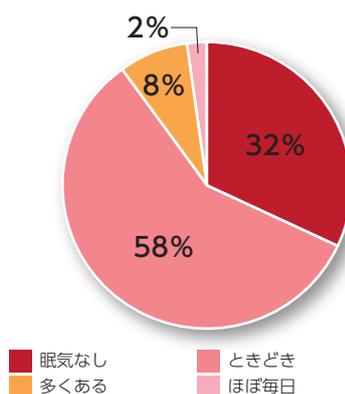
睡眠のスコアは、総点が高いほど、睡眠の質が悪いことを表します。睡眠の不調である可能性のある人（総点3点以上の人）は全体で8.2%でした。



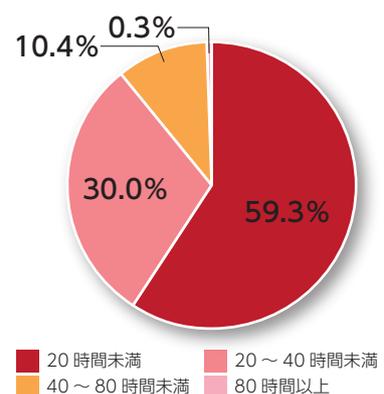
#### 睡眠時間



#### 日中の眠気



#### 1カ月の残業時間（時間外労働）



項目	点数
疲労	4.82/12
抑うつ	8.45/24
不安	4.49/12
<b>合計</b>	<b>17.77/48</b>



#### 心理的なストレス反応のスコア平均

心理的ストレス反応のスコアは、総点が高いほど、ストレスを感じていることを表します。

### 働く人の睡眠・メンタルヘルス

睡眠の問題は、自覚的に「何時間ねむれているか？」よりも、寝つき、睡眠途中での覚醒、早朝の覚醒の状況が問題といわれています。わが国の実態は、5人に1人が睡眠に不具合を感じているといわれます<sup>1)</sup>。疫学的な調査において、うつ病の患者の約86%に不眠が認められ、抑うつ気分、不眠がうつ病の前ぶれとなったり、あるいは、不眠が長くつづくことでうつ病を惹起する<sup>2)</sup>ということが示唆されています。

また、時間外労働においては、厚生労働省は「過重労働による健康障害防止のための総合対策」を策定し、時間外・休日労働時間が月100時間超、または2～6か月平均80時間を超えると健康障害のリスクが高まり、時間外・休日労働の削減、労働者の健康管理の徹底等を推進しています。

睡眠の質の向上のために、当センターでは各事業場へ、快眠のためのリーフレット、疲労を解消するための快眠のポイントなどを記したリーフレットを配布し、従業員への情報提供をおすすめしました（資料3、4参照）。

アンケート結果では、睡眠が不調である可能性のある人（総点3点以上の人）は全体で8.2%でした。小山氏らの調査<sup>3)</sup>では、不眠スコア（IS）と、疲労・抑うつ・不安と関連があり（Spearman順位相関解析）、不眠スコア（IS）は抑うつに影響を与えていること（重回帰分析）、不眠スコア（IS）が3点以上の方は、有意に抑うつの得点が高かった（抑うつをより感じていた）ということ（Mann-Whitney検定）がわかっています。

睡眠に不具合を感じている方がいれば、可能であれば、「この2週間以上、毎日のように、ほとんど一日中憂うつであったり、沈んだきもちでいましたか?」、「この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか?」など個人面談などで確認<sup>4)</sup>したり、毎日のように寝つきが悪い、途中でよく目が覚める、普段よりも強く疲労を感じている等の場合は、相談機関やかかりつけの医師等に早めに相談することを促すことをお勧めします。

#### 【参考資料】

- 1) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」
- 2) 亀井雄一「気分障害にみられる睡眠障害」Prog Med, 2014: 24, 1007~1012
- 3) 小山文彦（2017）「睡眠の問診からメンタルヘルス不調の早期発見を図る構造化面接法の研究・開発、普及－研究報告&睡眠衛生ガイド」、東京労災病院治療就労両立支援センター
- 4) 厚生労働省「長時間労働者に対する面接指導実施に当たってのマニュアルー長時間労働者への面接指導チェックリスト」



## 働く世代のための快眠10カ条

「よい睡眠で、仕事をはつらつと - 睡眠読本 - 日本産業  
精神保健学会編（山寺 博史、内山 真 監修）」より

### 1. 充分かつ快適な睡眠で、仕事のやる気と効率がアップ！

- ・ 疲労回復、ストレス解消 ・ 仕事の能率アップ、交通事故や労働災害のリスクを低下
- ・ 十分な睡眠が得られないと、高血圧、糖尿病、心臓病、脳卒中など生活習慣病の他、うつ病など心の病のリスクが上昇

### 2. 睡眠時間は人それぞれ

- ・ 日中の充足感が快適な睡眠のパロメーター
- ・ 年齢を重ねると一般的に、必要な睡眠の時間は短く、眠りは浅くなる

### 3. 朝…目覚めとともに体内時計がスタート

- ・ 毎朝決まった時刻に目覚め、起床後しっかり日光を浴びる
- ・ 規則正しい朝食習慣
- ・ 休日の朝に平日より2時間以上長く床で過ごす、夜の寝つきが悪くなり、憂うつな気分で月曜の朝に

### 4. 昼…わずかな昼寝が午後の仕事効率を高める

- ・ 昼休み 15分程度の昼寝が仕事の効率を上げる
- ・ 休日に昼寝をするなら、午後3時までに起きる

### 5. 夜…快適な眠りは自らの工夫で造り出す

- ・ 就寝4時間前以降のコーヒー、紅茶、緑茶などカフェイン摂取、1時間前からの喫煙は眠りの質を低下
- ・ 睡眠薬がわりの寝酒は厳禁（眠りの質が低下、飲酒量が増加）
- ・ 普段の就寝時刻の2～4時間前は、最も寝つきの悪い時間帯
- ・ 夕方から夜の適度な運動習慣は寝つきを助け、熟睡をもたらす

### 6. 寝る前に…自分なりのリラックス法を見つける

- ・ 就寝前1～2時間のリラックスが快眠の手助け
- ・ むるめの入浴、軽い読書や音楽、香り、ゆったりしたストレッチなど、自分にあったリラックス法を
- ・ 自然に眠くなってから寝室に向かう

### 7. 寝室…眠りやすい寝室環境も大切

- ・ 寝室は事情が許す限り、睡眠以外には使わない
- ・ 照明器具やカーテン、窓などの工夫で、静かさと暗さの実現を
- ・ 温度と湿度の調節にも配慮

### 8. 眠れない時の対処…眠りは追いかけると逃げてゆく

- ・ 人は意志の力で眠りにつくことはできない
- ・ 床に入って30分くらいたっても寝つけない時は、いったん床を離れ、リラックスした気分で眠気が来るのを待つ
- ・ 眠りが浅い時は、むしろ遅寝、早起きを

### 9. それでも眠れないあなたに…早めに医師に相談を

- ・ 寝つけない日が続く、熟睡感がない、朝起きられない、充分眠っても日中の眠気が強い時など、まずは医師に相談を

### 10. 交代勤務の工夫…上手な休息と、睡眠時間の確保が大切

- ・ 夜勤中は職場の照明を明るめにする、眠気が減り、仕事の効率が上がる
- ・ 夜勤明けの帰宅時は、サングラスなどで強い日光を避けると、帰宅後の入眠が容易になる

## 疲労を解消する 快眠5カ条 ～良く眠ることは、良く生きること～

### その1 入浴法のポイント

40度くらいの湯で15～20分・・・半身浴

入浴後はせっかくリラックスした脳を刺激するようなことはせず、できるだけ早めに眠りましょう

入浴の効果・・・筋肉の血行が良くなる

凝りや張りが和らぐ

新陳代謝が活発になる

乳酸が排出されやすくなる・疲労が早く回復する

### その2 食事のポイント

睡眠中は胃の消化機能が弱まるため早い時間に食べることも大切

寝る数時間前は、カフェインも避けましょう

・時候にあった食べ物を和食で食べる ・カタカナ食をひらがな食に変える

### その3 適度な運動とは？

運動している人は、していない人より睡眠が深い

(ただし、普段運動しない人が急に激しい運動をするのは逆効果)

・時間帯は昼さがりから夕方にかけて ・多少汗ばむ程度の有酸素運動

### その4 リラックス法を身近に

五感に心地よいものを身近に(好きな音楽を聴く、のんびりする、アロマなど)

体が緊張していない～気持ちりが和らぐ状態へ

眠る前に全身をゆるめるためのストレッチや体操、マッサージも効果的

### その5 眠りの環境を整える

① 光・音・温度・湿度・寝具がポイント

・扇風機・・・風を直接当てず、空気を循環させるために使う

・冷暖房・・・温度は冬18度、夏25度、湿度は50～60%程度

・BGM・・・アップテンポなものより、単調な調べの曲に入眠効果あり

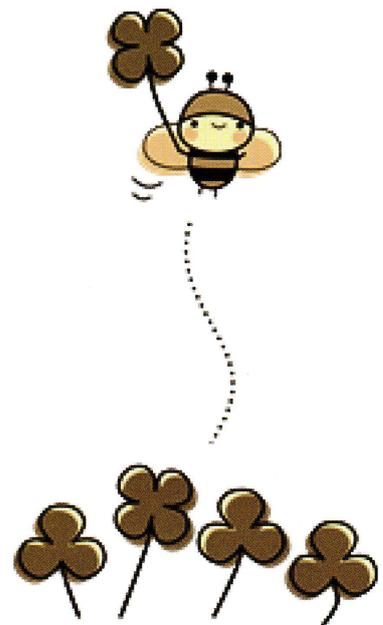
・スタンド・・・ぼんやりした照明(10ルクス以下)

・香り・・・アロマオイルやルームスプレーなど(天然素材がベター)

・寝具・・・保湿・吸湿性に優れ、肌触りの良いものを

・枕・・・あまり高くなく、寝返りを打ってもずれない大きさ(首に負担をかけない)

② 目覚める時に自然光が入る配慮も・・・就寝中のカーテンは音や光を遮断できる厚手のものを



## 5. 導入の効果

本取り組みにご協力いただいた事業場のみなさまの

声

をご紹介します。



本取り組みにご協力いただいた、のべ24事業場の衛生管理者のみなさまからフィードバックの際にいただいた声を、ほんの一部ですが紹介させていただきました。  
ご協力まことにありがとうございました。

## 6. 事例

### 【事例1】PDCAサイクルに沿った事業運営や経年比較から従業員の健康度の向上が明らかとなったケース

#### ◆A事業場：教育機関 ◆担当者：看護職、衛生管理委員

A事業場では、健康イベントの一環として体組成など健康度の測定（体組成測定機具として当センターよりInBody720を持ち込み使用）、結果にそった保健指導と併せてアンケート調査を実施しました。身長や体重だけでなく、筋肉量や脂肪量とその分布を測定できることや、参加者の一人一人に当センター専門職（保健師、管理栄養士、理学療法士または作業療法士）が個人指導などを実施したことが参加者に好評であり、その後も継続的に健康イベントとアンケート調査を実施しました。

フィードバックの内容では、継続したイベントの実施によって、体組成の測定結果やアンケート結果の経年比較が可能なり、保健事業の評価が得られました。喫煙や飲酒、食習慣などの健康度が改善されただけでなく、衛生管理者は参加者との関わりの中で、従業員の間で健康に関する意識の活性化を感じると話されていました。また、健康イベントが従業員同士の良いコミュニケーションの場ともなっており、今後も衛生対策の柱として実施していきたいという声をいただいています。

### 【事例2】衛生管理者の全従業員へのアプローチにより、事業場全体としての健康状態を分析できたケース

#### ◆B事業場：IT業 ◆担当：人事労務

B事業場は、本取組みが開始される以前から、体組成測定・血管年齢測定など健康イベントを実施していました。年度内に数回の開催で、当初は参加者が健康意識の高い従業員に固定化されており、健康上ハイリスクである従業員の低参加率が懸念されていました。

本取組みが開始されてからは、担当者がアンケート調査によって従業員の健康度を把握することの重要性に気づき、不参加者への対策、全従業員のアンケート調査実施を目指しました。

仕事で時間が取れない従業員のために年度内に数回にわけてイベントを実施したり、不参加の従業員に優先して声かけを行うなど、事前の広報活動につとめ、健康イベント当日は参加予定の従業員に電話連絡して参加を促しました。

その結果、当初は従業員4割程度での分析をしていましたが、衛生管理者のアプローチ以降は8割の従業員での分析を可能とし、より事業場全体としての分析結果に近づくことができました。

### 【事例3】同グループの事業場間での結果比較によって、健康度の傾向や特徴から健康課題を導くことができたケース

#### ◆製薬業C社 ◆担当：健保組合保健師、産業看護師

製薬業C社は製薬会社で、同グループ内で複数の事業場を所有しています。そのうちD事業場、E事業場、F事業場で体組成測定、アンケート調査の健康イベントを開催しました。

アンケートの結果からは、車通勤が多いが敷地内に運動環境があるため運動量が確保できている事業場、営業することも多く飲酒する機会も多い、都心のため外食が多くなりがちな事業場、喫煙率が有意に多い事業場など、各事業場における健康度の特徴や、健康維持・増進のための職場環境の強み・弱みなどが明らかとなりました。

また、今回の場合は、同職種間での分析がデータを比較しやすくしたと考えます。同グループの事業場間、事業場内の部署間などで比較しあうことによって、従業員の健康意識の活性化につながる可能性があると考えます。

## 7. Q & A

### Q 1 従業員全員にアンケート調査に参加してもらうにはどういった方法がありますか？

健診などに併せて従業員が集まりやすいタイミングで実施したり、仕事の都合で決まった期間にアンケート収集できない場合は年度中に数回実施する方法もあります。また、健康イベントなどと併せて実施する場合は、事前の広報活動や、当日の声かけなどが効果的と考えます。

### Q 2 健康度アンケート調査後、分析結果をどう活用すればよいですか？

産業医や各部署の衛生管理担当者などが集まる衛生管理委員会などで、アンケートの分析結果を情報提供し、事業場における健康課題を従業員間で共有することが大切と考えます。その後、健康課題にそった従業員の健康教育(セミナーや健康イベントなど)の実施をしたり、継続的にアンケート調査を実施し評価・検証できることが理想的です。

### Q 3 ストレスチェック制度やアンケート調査でメンタルヘルス分野の傾向がわかりましたが、その後何をすればいいですか？

ストレスチェック制度は、一次予防目的で職場改善を目指していることから、可能であれば高ストレス者の発生している部署の全体の対比、ストレス状況やアンケート調査を踏まえた管理職を含むセルフケアの情報提供などが望まれます。

#### 研究協力者

東京労災病院治療就労両立支援センター

平 澤 芳 恵

佐 藤 さとみ

植 木 千恵子

東京労災病院勤労者メンタルヘルス研究センター

紫 岡 三 智

東邦大学医療センター佐倉病院

小 山 文 彦



独立行政法人労働者健康安全機構 予防医療モデル調査研究

## 事業場における労働者の 健康づくりのためのガイドブック

制作担当：東京労災病院治療就労両立支援センター  
保健師 志村明日香

発行：東京労災病院治療就労両立支援センター  
<http://www.tokyor.johas.go.jp>

発行日：2018年1月