

平成 18 年度

保健指導実施率の職場における
向上に関する研究事業 報告書

平成 19 年 3 月

財団
法人 健康・体力づくり事業財団

はじめに

我が国においては、働き盛り世代男性の二人に一人が内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）・予備群とされ、生活習慣病予防が最重要課題となっています。こうした中、平成20年度から医療保険者による健診・保健指導が義務化され、職域における健康づくり事業がどのように実施されるかが、働き盛り世代の生活習慣病予防対策において大きなカギを握るようになると予想されます。

しかしながら、我が国では、中小企業が99.2%（総務庁「事業所・企業統計調査」2006）を占めており、そこでの健康づくり事業の実施には、費用、マンパワー等さまざまな困難が伴います。多くの働き盛り世代が勤める中小企業のような環境にあっても導入可能な保健指導・健康づくり事業の方法論の開発は、喫緊の課題といえましょう。

そこで、健康・体力づくり事業財団では、平成18年度より「保健指導実施率の職場における向上に関する研究事業研究企画検討委員会」を選定し、職場における保健指導実施率を高め、効果の上がる健康づくり事業のあり方について研究事業を行いました。本報告書は、その結果を最終報告としてまとめたものです。

本報告書の成果が、中小企業における健康づくり事業を企画する行政、医療保険者や、実際の運動指導を担う運動指導者等の参考になれば幸いです。

最後に、本調査にご協力・ご尽力いただいた研究企画・検討委員会の方々、教室の実施にご協力をいただいた企業の方々をはじめ、関係各位に深く感謝申し上げます。

平成19年3月

財団法人 健康・体力づくり事業財団
理事長 小澤 壯六

研究企画・検討委員名簿

(五十音順)

氏名	所属・役職
池端 裕子	ハッピーファミリーグループ代表、NPO 法人日本健康運動指導士会 理事
※岡田 邦夫	大阪ガス株式会社 健康開発センター 統括産業医
田畑 泉	独立行政法人国立健康・栄養研究所 健康増進プログラムリーダー
内藤 義彦	武庫川女子大学 生活環境学部食物栄養学科 教授

※：委員長

目 次

はじめに	1
研究企画・検討委員名簿	2
第1部 研究企画・検討委員会開催概況	5
1. 研究企画・検討委員会 議事概況	7
2. 事業実施概要	8
3. 研究企画・検討委員評価コメント	10
4. 事業のまとめ	21
第2部 事業概況	25
1. 事業概況 <強介入事業所> (A社)	27
(1)事業所の概要	27
(2)事業所の特徴	27
(3)介入内容・方法	29
1)環境整備等/29	2)初回測定等/36
3)教室プログラム作成/43	4)定期的運動教室開催/46
5)事後調査/51	
(4)事業終了後の実施継続	52
(5)実施継続等に関する経営者の声	52
2. 事業概況 <弱介入事業所> (B社)	55
(1)事業所の概要	55
(2)事業所の特徴	55
(3)介入内容・方法	55
1)環境整備等/55	2)初回測定等/58
3)事後調査/61	

第3部 事業実施結果	63
○基本属性について	65
○体重について	66
○ウエスト周囲径について	67
○30秒椅子立ち上がりテスト	68
○職業性簡易ストレス調査について	70
○身体活動量調査について	72
○食行動調査について	76
○歩数データについて	78
○終了時アンケートについて	81
○生活習慣問診票について	88
第4部 事業所介入マニュアル	127
1. 事業実施介入の理念・意義	129
2. 事業所介入の手順	139
3. 事業所介入用書式類	143
○健康教室説明用文書	145
○生活習慣問診票	148
○職業性簡易ストレス調査	150
○身体活動量調査	152
○食行動調査	154
○健康教室参加申込書・同意書	155
○終了時アンケート(1)(2)	156
○ヘルシーカンパニー宣言	159
○教室実施記録票	160
○筋トレ・ストレッチリーフ【A4、6ページ】	161
○エアロビクスリーフ【A4、4ページ】	167
○レジスタンストレーニングリーフ【A4、2ページ】	171
○筋トレ・ストレッチポスター【A2】	173
○エアロビポスター【A2】	174
○歩数計ポスター【A3】	175
○健康クイズ【A3】(1)(2)(3)	176
○脈を図ってみよう！	179

第1部

研究企画・検討委員会開催概況

1. 研究企画・検討委員会議事概況

本事業に「保健指導実施率の職場における向上に関する研究事業研究企画・検討委員会」を設置し、専門的な立場から職場への介入手法や評価方法等について検討した。

以下にその概況を示す。(2回開催)

<第1回委員会>

1. 開催日時 平成18年8月8日(火) 10:30~12:30
2. 議事次第
 - (1) 本事業の実施方法について
 - (2) 自由討議
 - (3) 今後のスケジュールについて
 - (4) その他

<第2回委員会>

1. 開催日時 平成19年3月16日(金) 10:00~12:00
2. 議事次第
 - (1) 本事業の実施結果について
 - (2) 本事業の評価について
 - (3) 今後の進め方について
 - (4) その他

2. 事業実施概要

1. 目的

中長期的な医療費の適正化対策の一環として保険者の健診・保健指導が義務化されるなかで、厚生労働省の「生活習慣病健診・保健指導のあり方に関する検討会」の資料によれば、組合管掌健康保険一般健康診査の被保険者受診率が76%と高いが、健診後の健康相談や健康教育などの保健指導については不十分であり、生活習慣病に対しての2次予防対策として、被保険者の健康管理を行うことは重要である。

そこで本研究では、企業に勤める従業員を対象として、メタボリックシンドローム対策を中心とした健康づくりを企業で展開し、どのような介入方法が健康の維持、健康意識の向上、ライフスタイル改善等の面で効果的であるか、また、投資を上回る効果（費用対効果）が得られるかを明らかにすることを目的とする。また開発された介入手法・方法論等を普及啓発することにより、職場における保健指導実施率の向上を図る。

2. 事業の特色

本事業では、事業所（中小企業）を対象に、メタボリックシンドローム対策を中心とした健康づくり事業を実施する。

職場における保健指導実施率を高めるためには、事業主の理解・協力が重要であるとともに、職場の特性に応じた事業実施が欠かせない。また保健指導の効果を高めるためには、健康づくりが職場全体の価値として徹底されること（ポピュレーションアプローチ）も重要である。

そこで本事業では、集団教育として定期的な運動教室を職場において実施するとともに、健康づくりに向けた環境整備を実施する。また運動教室や環境整備のために使用可能なプログラム、ツール等を開発する。従業員が家庭でも手軽に筋トレ・ストレッチ等に取り組んでもらうための補助教材として、教室で学んだことを自宅で復習するためのテキストも作成する。

教室の評価として、教室の事前・事後には、参加者の生活習慣等の調査、身体計測及び体力測定を行う。また事業所への介入効果をより詳しく評価するために、定期的な運動教室を職場で実施する「強介入事業所」と、定期的な運動教室を実施せずに環境整備のみを行う「弱介入事業所」を設定し、両群の比較も行う。

3. 事業の内容

- (1) 職場における定期的運動教室の開催（強介入群）
- (2) 職場における健康づくりに向けた環境整備の実施（強介入群、弱介入群）
- (3) 教室プログラムおよびテキスト、ツール等の開発

4. 事業の進め方

(1) 「保健指導実施率の職場における向上に関する研究事業研究企画・検討委員会」の設置

○開催回数 2回

○検討事項

- ・介入事業所の選定について
- ・介入方法について
- ・強介入群・弱介入群の設定について
- ・教室プログラムについて
- ・テキスト、ツール等の制作について
- ・職場における環境整備について
- ・教室前後の調査など事業の評価方法について

(2) 強介入事業所および弱介入事業所の選定

(3) 教室プログラム、テキスト、ツール等の制作

(4) 定期的運動教室の実施

(5) 職場における環境整備の実施

(6) 実績報告書の作成

5. 実施主体

(財)健康・体力づくり事業財団

3. 検討委員評価コメント

(1) 池端委員

○事業に対する評価（コメント）

生活習慣病予防、メタボリックシンドローム対策を中心とした健康づくりを、施設等のハード面で必ずしも好条件ではない事業所環境の中で展開するにあたり、個々人の健康意識向上のために、どのように介入していったらよいか、今回の事業で見えてきた点を、健康運動指導士の立場から、運動教室の現場を通して実際に聞こえてきた参加者の声、反応、手ごたえ、感覚、感想も含めて報告したい。

私が今回開発した運動プログラムは3部構成で、①疲労回復、気分転換、柔軟性向上のためのストレッチング、②有酸素能力向上、体脂肪減少等のための有酸素運動（ソフトエアロビクス）、③基礎代謝アップ、引き締まった体づくりのためのレジスタンストレーニングから成る。

意識して体を動かすことを毎日の生活の中で何とか習慣化、日常化していただくことを大きな目的とした。「やっている気持ちがいい」「なんだか嬉しい」「やるとあとで身体が軽い」「仕事上での特に局所的疲労があくる日に残らなくなった」といった本人の自覚的効果が得られれば、継続につながることを期待できる。少しずつでも毎日続けることで身体の変化を感じられれば（自己効力感）と考え、まずは何か一つ、ストレッチングや筋トレを決まった時間、例えば職場での朝のラジオ体操のときや、昼休み、家で歯磨きするとき、就寝前、お風呂上りなどに行ってもらうために、いつでも、どこでも毎日実行できる「全身の伸び」と、脚筋力強化を目的とした大腿四頭筋筋トレ「ニーアップ（太もも上げ）」を提案した。

教室では、はじめにエクササイズの見本を示し、正しい姿勢と悪い姿勢の比較により、例えば悪い姿勢でのエクササイズは膝に負担がかかることや、肩に余分な力がかかるなどのリスクを説明した。また正しい姿勢で行えばより効果が期待されることなど、エクササイズを実施するに当たり、姿勢の重要性を伝えた。また呼吸法を練習し、「楽しい」という雰囲気作りのために一緒かけ声を出したり、時には参加者同士が輪になって、お互いの顔が見えるようにしたり、参加者同士が手をつないでエクササイズを実行したことで、笑顔のあふれる運動教室となった。

また、筋肉を鍛えることで基礎代謝アップや、体組成の変化等など、この先どう変わっていくかを意識づけるための声かけを何度も繰り返した。参加者と積極的に会話して、身体を動かすことへの気持ちよさ、大切さを感じてきた方（関心期）にはその気持ちよさを持続してもらうために、日常の中で少しでも身体を動かす機会を増やすことを伝え、まだそんな気持ちになれない方（無関心期）には少し先の自分をイメージし、「もっと元気な自分になれるかもしれない」といったプラスのイメージを描いてみるように話をした。従来から運動に関心のある人や日頃から歩数を意識している人は、さらに関心を示してきた感があったが、運動に対する苦手意識のある人への行動変容には時間がかかると感じた。集団教室中心のプログラムであったが、やはり、それぞれのステージにあわせた個別のアプローチ、アドバイスを行う必要がある。

健康教室第4回目に実施したアンケートによると、

- Q1.「今日の教室に参加して楽しかったか？」には
非常に楽しかった(40%) まあ楽しかった(50%) 普通(10%)
余り楽しくなかった(0%) まったく楽しくなかった(0%)

「普通」と回答した方の「楽しくなかった理由は？」への回答は、「体調が悪かったまたは疲れていたから」であった。

- Q2.「これまで教室で行ってきた次の運動は好きですか？」には
- | | | | |
|-----------------|---------|--------------|---------|
| a. ストレッチングプログラム | 好き(90%) | どちらでもない(10%) | 嫌い(0%) |
| b. 筋トレプログラム | 好き(70%) | どちらでもない(30%) | 嫌い(0%) |
| c. ソフトエアロビクス | 好き(60%) | どちらでもない(20%) | 嫌い(20%) |

ソフトエアロビクスに関しては、人気アーティストヒット曲を使用し、耳慣れた、リズムに乗れる、適度な速さの曲を選択し、誰でもすぐに入れる優しい動きの反復にした。全般的に、女性、50代以上の男性には人気があり、表情にも、会話にもその手ごたえを感じ、楽しんで汗をかいていたが、若い男性には照れとダンスへの苦手意識が強く、入りにくい印象を受けた。

事業終了後には、リーダーがいなくても、例えば現在この事業所で毎日行われているラジオ体操と一緒に曲を流せばみんなが誰でもすぐに有酸素運動を実行でき、継続することで有酸素能力を高め、体力がつき、少しでも歩数を増やそう、できるだけ歩こうといった意識につながっていくことが期待された。しかし、実際には8回の運動教室に参加できない日が多いと振り付けを忘れてしまう。また、苦手意識のある方にまで「楽しいもの」だと体感してもらうには、もう少し時間が必要だった。

私の経験では、中高年者でも高齢者でも、ストレッチのような入りやすいプログラムに比べて、始めはエアロビクスに苦手意識を持つ方が多くても、続けていくと最後には「一番楽しい」という感想が多く聞かれる。一回ごとの教室の中で、日替わりエアロビクスのように、次回まで振り付けを覚えていなくてもいい内容であれば、休みがちな人や始めて参加した人にもその楽しさ、爽快感、満足感を実感していただけたかもしれない。

期間中に、プログラム前後での心拍数の比較を2回行った。全身持久力と心拍数との関係をわかりやすく説明し、有酸素運動(歩数を増やす)を続けることで、全身持久力が上がり、体力がつくため疲れにくい身体を手に入れる事ができることを説明し、心拍数測定の意味を伝えた。ただし1回目と2回目の測定日の間隔は6週間弱で、心拍数から今回のプログラムの効果を見るのは難しく、意識づけの意味が大きい。

12月に入ってから、クリスマス音楽を取り入れたり、レクリエーションスタイルのエクササイズで、手をたたく、仲間と手をつなぐ、友達の肩をたたくなどの動作で年齢を問わず、楽しい気分、笑いの耐えない雰囲気になりストレス発散、気分転換につながった。また脳の活性化効果をねらったゲームも実施した。

- Q3 「これまで教室で行ってきた次の運動をご家庭や仕事の合間などにやっていますか？」

すか？

- a.ストレッチ よくやっている (30%) ときどきやっている (50%)
まったくやっていない (20%)
- b.筋トレ よくやっている (10%) ときどきやっている (30%)
まったくやっていない (60%)

個人用に作成したストレッチング、筋トレのリーフレットをしまいこまずに、目に見えるところにおき、刺激コントロール（行動変容）による行動修正をし、失敗を繰り返しながらも何度もチャレンジすることの繰り返しで生活の中でより具体的なイメージを持たせ、運動、身体活動増加のよりよい生活習慣が身につくよう動機づけを促した。

Q 4. 「一回 30 分という実施時間についてどう思いますか？」

短すぎる (50%) ちょうどよい (40%) 長すぎる (10%)

集合時間がまちまちで、どうしても教室スタート時間が遅れ、30 分の運動教室が実質 25 分という日も多かった。

Q 5. 「週一回という実施頻度についてどう思いますか？」

少なすぎる (20%) ちょうどよい (60%) 多すぎる (20%)

一回あたりの実施時間、週あたりの実施頻度についての意見は当然のことながら教室が楽しい、運動の好きな人と、教室に参加するのがやや億劫な人、もともと運動嫌いな人との捕らえ方の違いからきている結果と思われる。

最も重要なことは、運動嫌いな人、わかっているけども身体活動の低い人、休日はどうしてもごろ寝をしてしまう人の意識変革である。

Q 6. 「来週以降の教室では、どんなプログラムをご希望ですか？」

腰痛予防プログラムが最も多かった。次いでソフトエアロビクス中心のプログラム、肩こり解消プログラムも多かった。

介入が始まった 10 月の月間歩行データ (P79 参照) を参考に、教室開始時に歩数計の装着状況、歩数計をつけることで少し歩こうと心がけているかなど、できるだけ参加者の様子を聞き、フォローアップをした。歩数については、職務により歩く事が多い製造部門と、事務が多い管理本部などでは、歩数の格差が大きい事が伺えた。

年代別で見ても特に 20 代、50 代の男性で個人差が大きく、個別のアドバイスの必要を感じた。また、休日の歩数計装着率が悪く、何度も何度も声かけをして、負担にならない範囲での本人の自覚を促せるようアドバイスする必要があった。

教室も終盤に来ると、マシーンを購入し腹筋に変化を感じている人、バス停を手前で降りて 20 分は歩くことにした人、意識して歩くようにしたことで体重が減少した人などが現れてきた。そうした変化や感想を参加者の方から積極的に話してくれるようになり、自信が出てきた様子がみられた。

健康教室開始時と終了後に実施した体重測定、腹囲測定、30秒椅子立ち上がりテストの評価(第3部参照)を見ると、体重、腹囲については、40歳以上の特に肥満傾向の人には減少効果が認められた。しかし全体で見ると、強介入事業所、弱介入事業所ともにほぼ横ばいから女性は全体に増加気味であった。その理由としては、測定した時期が、強介入事業所では年末の忘年会など飲食の集まりが多い時期であり、弱介入事業所では年末・年始をはさんだ新年会の時期であったことが大きいと考えられる。つまり摂取カロリーは通常よりもオーバー気味であるにもかかわらず、仕事は多忙になり、運動は勿論のこと、身体活動を意識して増やすなどの健康行動への意識が薄れたことなどが考えられる。ただ、肥満男性については体重、腹囲ともに減少が見られたことはとても喜ばしく、今回の介入はいい動機づけの機会になったと思われる。また肥満傾向の人ほど少し頑張れば結果が出やすいことも改めて確認できた。

30秒椅子立ち上がりテストについては、強介入事業所、弱介入事業所ともに全体的に増加が見られた。その理由は、筋力が増加したというよりも、「一回でも増やしたい」という心理的効果が加わった結果と思われる。しかしこのような体力テストなど、「やっぱり脚・腰を鍛えなければいけない」といった自分に気づくプログラムは有効であったと思われる。

○今後の事業展開に関する助言

1. 事業所の勤務体制（実施時間）

今回の強介入事業所のような夜勤交代のある事業所では、健康教室の実施時間が就業後の人は仕事などの開放感などから参加率が高くなる反面、就業前の人や仕事の人などは参加しにくい。実施時間は参加率に影響するため、今後教室の実施時間を慎重に検討する必要がある。

2. 実施場所

今回の強介入事業所では、本社社屋の4階に位置する大会議室(48㎡)で実施したが、参加者が30名を超えたときは部屋が狭く、室温も上がりやすいため、安全性の確保とプログラムの進行に細心の配慮が必要であった。また部屋の中央に障害物(電源ソケット)があったため、安全性への配慮から、かごを逆さにかぶせ、目に付きやすくすることで躓かないようにした。またプログラムも、場所をとらずにできる立位、座位を中心にエクササイズを組み立てたり、指導者と参加者の立ち位置の工夫をしたりして実施した。

事業所の状況に応じて、必ずしも好条件下で実施できるわけではないが、その中でも安全に快適に運動できる場所を確保するための事業者側との綿密な事前の話し合いと調整が必要だと改めて感じた。

また今回の事業では実施できなかったが、社員が参加しやすい日時に、社外の公共体育館など広い場所を借りて実施することも考えられる。

3. 参加者の服装

今回の運動教室は、勤務時間終了後または勤務時間の合間に実施したため、着替えは無く、会社の作業服を着用のまま実施した。

着替えなくてもいい手軽さという利点がある反面、特に女性の参加者からは、仕事と同じ服装なので気分が変わらない、という感想も聞かれた。運動しやすい服装に着替えることで、気分転換にもなり、やる気にもつながるかもしれないと考えられ、服装については今後さらなる検討が必要である。

4. 職種

例えばVDT (Visual Display Terminals) 作業中心なら腰痛対策、眼精疲労対策のプログラムを中心に進めるというように、限られた時間の中であっても、全身的疲労、精神的疲労、局所的疲労など、事業所・部署に応じて求められる運動プログラムは変わってくる。できれば総合的なプログラムに加えて、職種や個々人にあったプログラムの展開が必要である。

全般的な事項としては、より個々人にあった栄養、運動のプログラム等のアドバイスを行うためにも、グループワークの時間や、個別カウンセリングの時間を取り入れることが望ましい。

社員の健康づくりに向けた社内環境の整備には、経営者の理解と、リーダーシップが大きく影響する。一次予防を中心とした、生活習慣病予防、メタボリックシンドローム予防は、結果的に生産性を高め、費用対便益、費用対効果の視点からも有効、重要である。ポピュレーションアプローチのみでは、必ずしも従業員一人ひとりの行動変容の即効性は期待できないが、個々人が自ら食事、運動、ライフスタイル身体活動など生活習慣をよりいいものへと行動変容していく環境づくりのためには、健康保険組合などの医療保険者側からのアプローチや、本事業のような事業主側からの繰り返しの働きかけが非常に有効ではないかと思われる。

(2) 岡田委員

○事業に対する評価（コメント）

中小規模事業所における健康づくり事業は、従来より多くの課題が指摘されており、その効果的な実施に際しては解決すべき多くの問題があることは既に周知の事実である。今回の事業は、メタボリックシンドロームに焦点をあてた身体活動を中心とした健康づくり事業であるが、本事業を進めるに際しては、まず適切な運動する場所の問題があった。運動の実践のためのスペースがなかったが、会議室など既存の運動施設以外の空間を有効に活用することで開催場所を確保することができた。しかし、スペースが限られていることから、運動指導プログラムの内容も限定されることになり、一定の条件化での運動指導においては、運動指導者の技量が問われることになることはいままでのない。今後どのような場所であっても、その場所を活用した運動指導プログラムの開発が望まれる。この点、今回は、限られた場所であっても有効な運動プログラムが開発され、狭いながらも多くの人々が運動を実施することが可能となった。この点、地域の運動施設を利用したプログラムの提供も一つの解決策であるが、場所の予約や抽選制などが円滑なプログラムの展開には大きな障害となり、担当者が費やす負担が大きくなり、社会的資源の活用についての問題の解決が必要不可欠である。

また、事業所において健康づくり事業を展開するに際しては、事業者の支援が必要である。場所や時間、ならびに従業員への啓発など事業者から直接従業員に伝えてもらうことが事業を展開する上で大きな推進力となる。また、参加率についても、事業者の声かけによって大きく変動することから、開始にあたっては強力な支援が求められる所以である。今回は、事業者自ら運動プログラムに参加していただいたことで大きな推進力を得ることができたと思われる。

もとより、中小規模事業所における健康づくり事業については、取り組みの段階から大きな障壁があり、また実施に際しても業務との関係でいろいろな制約が課せられることになり、事業の展開がスムーズにいくことはきわめて難しいといわざるを得ない状況である。

事業者からも十分な啓発がなされたが、従業員側において研究事業に協力している、強制的にやらされている、という感がどこかにあったのが、全体の参加率などに影響を及ぼしたものと考えられる。今回のプログラムは、自分自身の健康づくりの一つであることをさらに強調するようなポピュレーションアプローチが不十分であったことが考えられる。

平成 20 年から医療保険者に義務付けられる特定保健指導においては、アウトカムを求められていることから、保健事業の参加率を高めるために、事業者、保険者が従業員、被保険者に対して十分な啓発活動を行うことが求められる。

○今後の事業展開に関する助言

効果ある保健事業を事業場内において実施するために、事業者の協力が不可欠である。事業者の支援下において、対象者に十分な広報・啓発を行い、事業者自らが健康づくりに取り組み、風土を醸成することがまず必要である。事業者の保健事業に対する考え方の表明や支援について従業員に伝えることは、事業の推進に欠かすことがで

きない要因の一つである。

また、実質的に事業を推進する役割を担う担当者の選任も重要である。歩数計の情報を収集するなど、健康づくり事業の展開に際しては、事務的な業務もあり、片手間では不十分なこともあり、やはり担当となる方を配置することが効果を得るためにも重要であると言える。事業場において実施する健康づくり事業は、費用対効果や費用対便益などを考慮した経営的な視点での取り組みが求められることはいうまでもない。事業として実施したからには、投資した額に見合う効果を得ることが必要である。企業の経営において、健康づくり事業は最優先事項ではないため、多くの場合、後回しにされるか、忘れ去られてしまうかといった道をたどることになる。しかし、企業の利益をささえているのは、個々の従業員の力が結集したことによるものである。健康づくりが企業の利益や従業員の生産性や創造性に寄与することによって、経営者が事業の一つとしてとらえることが重要である。

また、費用対効果の視点から、地域の中小規模事業所が一体となって、事業所プログラムや地域の体育館などの施設を利用したプログラムを共有することで、プログラムの種類も多くなり、また参加する機会も増加すること、さらに一社当たりの事業費も軽減されることから共同事業として進めることも望まれる。この場合、キーパーソンとなる人、企業、またはアウトソーサーが必要となり、運動指導者やその関係団体等が地域の企業を対象とした健康づくり運動事業に取り組むことによって存在が社会に認知される大きな機会となる。個々の従業員に対する指導のみならず、多くの企業に健康づくり運動を定着させるためにもこのようなプログラムの展開が望まれる。

(3) 田畑委員

○事業に対する評価（コメント）

平成 18 年 7 月に厚生労働省から健康づくりのための運動基準 2006—身体活動・運動・体力—（以下 運動基準 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou02/pdf/data.pdf>）と健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou01/pdf/data.pdf>）が発表された。これは、1989 年に策定された"健康づくりのための運動所要量"を 17 年ぶりに改定したものである。

エクササイズガイド 2006 には、メタボリックシンドローム解消のための運動について記してあり厚生労働省のメタボリックシンドロームの概念を用いた保健指導のツールとなることが期待されている。

これらの保健指導について運動については、医師，保健師，管理栄養士に加えて健康運動指導士等の運動指導者が実施することになっており、健康運動指導士等の運動指導者の保健指導における貢献が期待されている。

本研究事業は、健康運動指導士等の運動指導者が職場における指導のモデルとして実施されたものである。

2つの事業所において、運動指導を含めた強介入施設と栄養や知識の供与という弱介入を行った。

その結果、強介入 弱介入事業所ともウエスト周囲径については、変化は見られなかったが、男性肥満者については効果が見られる傾向があった。

平成 20 年度から実施される保健指導は一義的には、メタボリックシンドロームに該当するもののみを実施されるので、これらの介入・指導は効果があることが期待される。

運動指導を行った強介入事業所とそれを行わなかった弱介入事業所において、それほど差が見られなかったことの原因として、日常の活動量がそれほど増加しなかったことが考えられる。健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）において、健康増進のために、週 23 エクサイズの活発な身体活動をそのうち 4 エクサイズは活発な運動をとっている。またメタボリックシンドローム解消には週 10 エクサイズの運動をとっている。

週 1 回の運動教室における身体活動量は合計しても 1 日 3 エクサイズ程度である。したがって、メタボリックシンドローム解消のために必要な運動量に足りない。したがって、このような場合は、生活活動を増加させるような指導を行う必要がある。運動指導に於ける指導と、エネルギー消費の増加が期待できるその他の生活時間における身体活動量の増加についても指導をすることが必要であったと考えられる。

これらの方向性について、運動指導者は従来の指導現場における指導に加えて、その他の時間における身体活動の増加、すなわち健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）が示しているようなコンセプトを国民に普及することが必要である。対象者の自発的な行動変容を促すための指導（対象者にどのようにすれば生活活動量が増加するかを考えてもらうなど）を行うことが必要である。

また、そのためには事業所におけるリーダーの育成が必要であることをこの結果が示していると考えられる。生活活動量を増加させるにはその健康増進の意味を知ってもらう必要があると同時に、自らの現実（ここでは身体活動量（歩数））を知り、目

標を自ら持つことが必須である。その観点から、両事業所とも歩数計の着装者が介入後半に減少したことがこれらの結果と関連していると考えられる。その場で、迅速に歩数のフィードバックを行う事業所のスタッフが必要である。

来年度においては、これらの改善可能な事象を改善して行う必要があると考えられる。

(4) 内藤委員

○この研究の背景と目的

国民医療費や死亡原因に占める生活習慣病の影響が大きいことを根拠として、いよいよ平成 20 年度から医療制度が大きく変わろうとしている。制度改革のポイントとして、生活習慣病削減目標の設定、メタボリックシンドロームの着目、保険者による健診および保健指導の義務化などが挙げられている。

生活習慣病という名称が登場してから、「行動変容」という用語が保健指導のキーワードになり、個別健康教育等でよく用いられた。生活習慣を変えること（行動変容）が容易ではないことから、行動科学の原理を活用し、濃厚で強力な動機付けを行うものである。ここで留意すべきこととして、個別の効果は確かに大きい、多くの対象者を想定できないこと、募集しても継続しても通えないため対象者が少なくなること、長期に効果が持続するというエビデンスが少ないことなどの問題があり、公衆衛生的な観点からは十分な効果を上げたとはいきれない。これに対し、個々の効果は小さくても介入対象数の規模が大きくなれば集団全体に対する効果は大きくなると考えられる。そこで、グループを対象とした健康教室、さらにはポピュレーションアプローチが公衆衛生学的観点から改めて注目されている。

本研究は、職域を対象とした健康づくりあるいは生活習慣病対策のあり方を検討したもののだが、特に健康管理の体制が十分に行き届きにくい中小企業を主なターゲットとした。

○中小企業を対象とした介入の意義

中小企業は大企業の下請けとなっているケースが多く、賃金や待遇、福利厚生等で大企業には及ばない場合が多い。健康管理面でも、産業医の専任や安全衛生委員会の設置の条件などが大企業とは異なり、定期健診の受診率も低く健康啓発活動も少ない環境に置かれ、勤務者の健康意識も低くなりがちである。

しかし、人数が少ないだけに、1人1人の存在価値は大企業と比べ相対的に大きいので、病気になると業務全体への影響が大きい。一方、健康は情熱を持って仕事に打ち込むための基盤（源、source）となるものであり、健康不安は仕事への生き甲斐、モチベーションに悪く影響すると考えられる。また、不健康な生活習慣であることは情緒的な安定性を脅かし、また様々なストレス・不安の表象ともいえる。このような事態を避けるためには、経営陣の健康づくり活動に対する理解を深めることが重要と考えられる。

○今回の介入結果から見えるもの

結果全体からは、強介入、弱介入とも、大きな介入効果を認めることができなかった。大がかりでないだけで経済的な介入プログラム開発をめざしたために、介入が不十分だった可能性もあるが、それ以外の要因が結果に影響した可能性がある。①ライフスタイルが普段とかなり異なる年末年始に介入時期が掛かったため、過飲食や運動不足気味な日が多かった、②勤務時間中や多忙な時期の運動プログラム参加はモチベーションが高まらない、③栄養面のサポートが不十分だった、④会社内に健康づ

くりの現場のサポーターやリーダーがいなかったためにモチベーションが高まらなかった、可能性がある。

一方、弱介入の方が強介入よりも効果を上げているようにも見える。この原因は明らかではないが、効果が少なかった理由のもう一つの可能性として、⑤強介入では無理矢理やらされていると感じる人は多くその場合は効果が少なく、自発的に行動を変えている人が弱介入の方に多く認められたということである。北風のようにプレッシャーとして健康プログラムへの参加を促すよりも、太陽のように自発性を重視すべきともいえそうである。

行動変容を促す要因である、「新たな行動を実行する際の情緒反応がポジティブであること」、「新しい行動に対して強い傾倒あるいは意欲があること」、「望ましい行動を実行する自己効力感が高いこと」、「環境が支援的なもので、行動変化を妨害しないこと」、などが今回の介入では不十分であると考えられた。

成果としては、こうしたプログラムにおける運動指導者の役割がある程度見えてきたことである。このプログラムを担当した運動指導者の技術と熱意が伝わり、行動変容のきっかけになった人が少なからずいたので、会社自身が恒常的に受け入れる体制を敷くことができれば長期的な効果を得ることが期待される。

○今後の検討課題

今回は運動指導者と一定の教育ツールを中心とした健康教育プログラムのパッケージを会社に単純に提供し、その効果を評価しようとしたものである。残念ながら、大きな効果を得ることはできなかった。その理由の一部については上述したとおりだが、それらを踏まえ、今後の戦略策定・戦術展開上のヒントがあった。勤務時間内にこうしたプログラムを行うことが会社組織の中で受け入れやすいものかどうかである。Geoffrey RoseはThe strategy of Preventive Medicineの中で「個人のライフスタイル、生活習慣は、社会によって条件づけられたものである。……身近な人たちと異なる行動の実行と維持を期待するのはしんどい。従って、人々の行動規範や行動を促す環境をトータルに変えていくように考えるほうが理にかなっている。」と述べている。個人が健康づくりに関心があっても、周囲の反応が支援的なものでなくては参加できない。企業文化として健康支援的な環境にしていく必要がある。とはいいながらも、会社における週1回の運動は消費エネルギー量としてはたかがしれている。すなわち、通勤やオフタイムの運動が全体としては大きな影響を与える。すなわち、社外での身体活動を促す仕掛けが必要である。そのためには、運動に対する意識改革を働きかけるべきであろう。ポピュレーション戦略として、学習会やポスター掲示が有益であり、禁煙運動や栄養改善などのトータルな健康的な生活習慣の確立を目指したキャンペーンを行うべきであろう。

運動指導者の役割としては、人の心をとらえるスキルを備えて、運動を体験してもらい、運動の楽しさを伝えることがある。また、ある程度自分で運動をやっている人には、我流になっているかもしれないものを修正し、効果的な方法をコーチすることが求められると考えられる。

4. 事業のまとめ

(1) 事業の効果について

○40歳以上の肥満男性についてみると、強介入事業所では平均0.88kg体重が減少したのに対し、弱介入事業所では平成0.75kg増加した（統計データについては第3部参照、以下同じ）。40歳以上の肥満男性の腹囲については、強介入事業所では平均1.7cm減少、弱介入事業所では平均1.5cm減少した。筋力の評価指標である30秒椅子立ち上がりテストの結果でみると、強介入事業所では男性1.6回増、女性2.3回増に対し、弱介入事業所では男性3.1回増、女性4.3回増だった。

○このように強介入事業所、弱介入事業所で顕著な差は無いが、メタボリックシンドローム予防の観点から重要な40歳以上の肥満男性については、強介入事業所のほうが体重減少が大きかった。

○強介入事業所で行った定期的運動教室は、全社員に参加を呼びかけて参加可能な者を各回ごとに集めて行ったものであり、その他の介入内容（歩数計配付、ポスター掲示、ヘルシーカンパニー宣言等）を含めてポピュレーションアプローチ的な介入であった。弱介入事業所についても、同様にポピュレーションアプローチ的な介入を行ったといえる。

○ポピュレーションアプローチにより即効的な効果（アウトカム）を期待するのは一般的には困難であるが、強介入事業所の中には、タバコをやめた者、健康機器を買って自宅で運動している者、通勤時に余分に歩くようになった者などもおり、一部の者については今回の事業が行動変容のきっかけになったことが伺われた。

○定期的な運動教室についても、必ずしも全員が参加できたわけではないが、教室参加者の7割が教室は楽しかった（「非常に楽しかった」「まあ楽しかった」の合計）と答え、また、今回の事業が始まった後に「健康づくりに対する意識が高まった」（36.8%）「できるだけ歩くようになった」（34.2%）、「運動は気持ちのよいものだと思うようになった」（26.3%）と答えている。ポピュレーションアプローチ的な介入であるため、各人への効果の現れ方は一様ではないが、主観的効果等を含めて一定の効果が認められた。

○一方、弱介入事業所についても、強介入のように定期的運動教室は開催しなかったが、強介入事業所よりもむしろ歩数計の装着率がよく、また、今回の事業が始まった後に、「できるだけ歩くようになった」（42.1%）、「職場で健康づくりのことがよく話題に上るようになった」（36.8%）、「健康づくりに対する意識が高まった」（34.2%）と同様の効果が現れている。

○このように集団に対する一定の効果が、強介入事業所・弱介入事業所ともに認め

られたと評価できる。今回行った介入内容は、ほとんど費用のかからないもの（ポスター掲示、ヘルシーカンパニー宣言等）から、一定の費用の要する者（定期的運動教室、歩数計配付）までさまざまだが、これらのポピュレーションアプローチ的手法を適宜組み合わせる実施することが有効であることが示唆されたが、どのアプローチが有効であるかまでは明らかにすることができなかった。

○なお、強介入事業所、弱介入事業所の介入結果には、以下の点も影響していると考えられ、その結果として、強介入事業所と弱介入事業所で、成果に差が現れなかったことも考えられる。

- ①強介入事業所では、支援を手厚く行いすぎて、うまく自発的な取り組みを促すことができなかった。
- ②三交代制のため全員への意志の疎通・伝達が困難な強介入事業所に対し、深夜業務のない弱介入事業所では、健康づくりに対するトップの意向を全社員に伝達しやすかった。
- ③強介入事業所では、三交代制ということもあって、定期的な歩数計データの回収に困難が伴い、滞りがちで、その結果歩数計装着に対する意識を高められなかった。
- ④定期的運動教室に参加可能な人は、強介入事業所の中の一部であり、したがって強介入・弱介入の差異が少なかった。

（２）保健指導実施率向上に向けて

○今回の強介入事業所は、三交代制の中小企業（製造業）であり、このような事業所での保健事業実施には困難が伴う。今回の事業でも、三交代制の中で、腹囲・体重の測定や椅子座り立ちテストを、定期健康診断とは別に実施するのには、相当の困難が伴った。具体的には早朝、夜間を含めた複数の測定日時を設ける必要があった。また定期的運動教室に毎回過半数の参加を求めることもできなかった。従業員の健康管理がいかに会社にとって重要であっても、健康づくりが本業に優先することはないからである。

○平成 20 年度から医療保険者に義務化される特定保健指導においても同様の困難が予想される。特定保健指導を職場で行う場合には、三交代制のシフトに応じて多様な時間帯に実施しなければ、実施率は大きく低下するだろう。

○今回の介入実施にあたっては、事務局あるいは指導者との信頼関係の構築が不十分なまま、定期的運動教室の開催という手厚い介入を行うことになり、強介入事業所には、相当な負担を与えることとなった。可能であれば、時間をかけて職場の問題点についてじっくりと話し合い、事業所側の意向や自主性をより反映した形で事業を実施することが望ましいと思われた。しかし今回の場合は、そこまでの関係構築に至らなかったため、定期的運動教室を事業所の主体的な取り組みと

位置づけることができず、事業所側には「研究事業に協力している」という意識が最後まで残った。

○平成 20 年度からの特定保健指導を職場で実施する場合には、より一層の時間的負担等を事業主・従業員にかけることになる。今回の研究事業の経験からは、事業主が保険者の事業に「協力している」という意識のままでは、保健指導の実施率は低い水準にとどまる危険があるといえる。保健指導実施率を高めるためには、事業主に、医療保険者側のマンパワー・費用を活用して主体的に従業員の健康づくりに取り組むのだという意識をもってもらわなければならない。

○そのような関係を医療保険者と事業主の間に構築するには、一定の時間も必要と考えられる。その際は今回の研究事業で取り組んだ例も参考に、まずは事業主に従業員の健康づくりに取り組む意義を理解してもらうとともに、事業主に過大な負担をかけないポピュレーションアプローチ的な取り組みから開始して、連携した取り組みを蓄積していく必要があると思われる。そうしたポピュレーションアプローチは、直接的にも意識変化や生活習慣の変容をもたらすとともに、その先に実施される特定保健指導の受診率や効果を高めることにもつながるだろう。

第2部

事業概況

1. 事業概況 <強介入事業所> (A社)

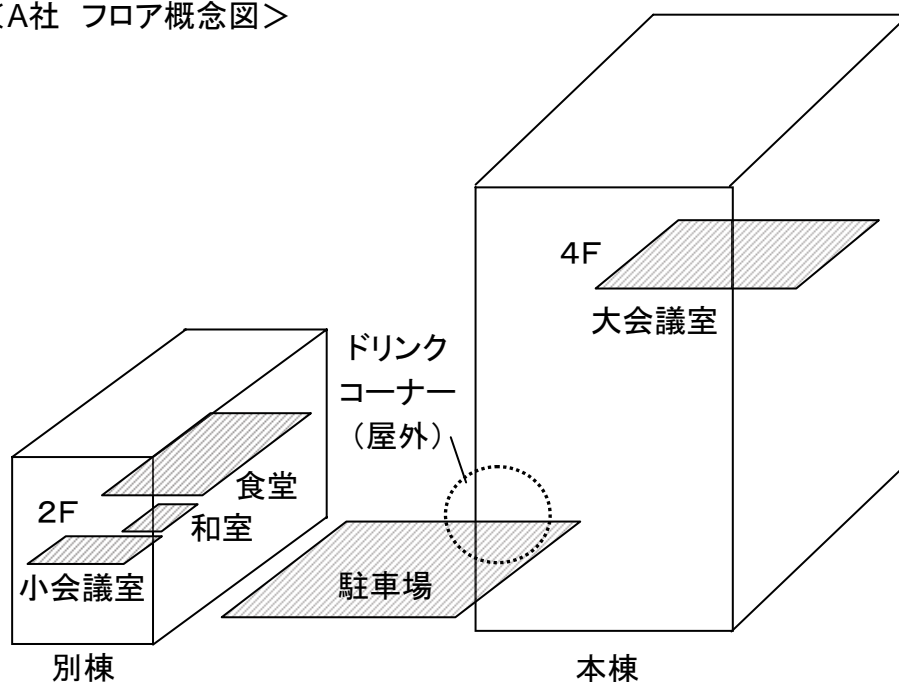
(1) 事業所の概要

- ①所在地 大阪府大阪市
- ②創業 1950年代
- ③資本金 3,000万円
- ④従業員 約80名
- ⑤業務内容 めっき等表面処理全般

(2) 事業所の特徴

- 事業所は三交代制勤務であり、日勤、準夜勤、夜勤の3つの時間帯によるシフト勤務を基本としつつ、製造ラインや終電の関係等によりさまざまな勤務時間が存在する。
- 公共交通機関によるアクセスは、最寄駅からバスの利用がほぼ必須であり、夜勤者などではアクセスの不便さから車通勤も多い。
- A社では従来より毎朝の朝礼の際にラジオ体操を行っており、健康づくりに取り組む一定の下地はあった。ただしラジオ体操もきちんとした指導者のもとで行えば運動としての効果が見込まれると考えられるが、指導者不在のなかで実施されており、A社の経営トップは、より積極的な健康づくりに取り組みたいという意向をもっていた。そのため、今回の研究事業に協力し、健康づくりに取り組むことになった。
- 製造業という特性上、受注が好調な場合には業務が忙しくなり残業が増える。そのほか月末や週明けの月曜日などが忙しくなる傾向がある。そのため、運動教室等の介入実施に際しては、忙しい時期には臨機応変に実施日を調整したり、あるいは三交代制のシフトへの対応が一部求められることとなった。
- 事業所のフロア概念図は次図のとおりで、斜線のスペースが今回の事業実施場所として想定された。

<A社 フロア概念図>



- 運動教室の実施場所としては、屋内では「大会議室」「食堂」が候補となり、屋外も当初は候補としたが、検討の結果（詳細は後述）、「大会議室」にて運動教室を開催することとした。各種測定等の実施場所は「食堂」を基本に、「和室」「小会議室」にて腹囲測定等を行うこととした。
- 食堂内では、シフトに応じて食事をしたり、タバコを吸ったりする人の姿が見られる（食堂内は分煙されていない）。食堂内には、ドリンクの自動販売機も設置されているが、甘味料を含む清涼飲料水や果汁 100%のジュースしか販売されていない。お茶は無料で食堂で飲むことができるため、このようになっているとも考えられるが、結果的にカロリーの高い飲料の摂取を推奨する状況にあった。
- 屋外にはドリンクコーナーが設けられていた。そこは自動販売機（2台）の横に椅子が設置され、雨に濡れない程度にビニールの屋根等が張られ、喫煙スペースも兼ねていた。ここでは缶コーヒーを飲む人の比率が高く、総務担当者いわく「仕事で体を使うので、甘いものを飲んだほうがいい」という考えがあるとのことである。こうしたことから甘い飲料の問題点についてのPRの必要性は高いと判断された。

(3) 介入内容・方法

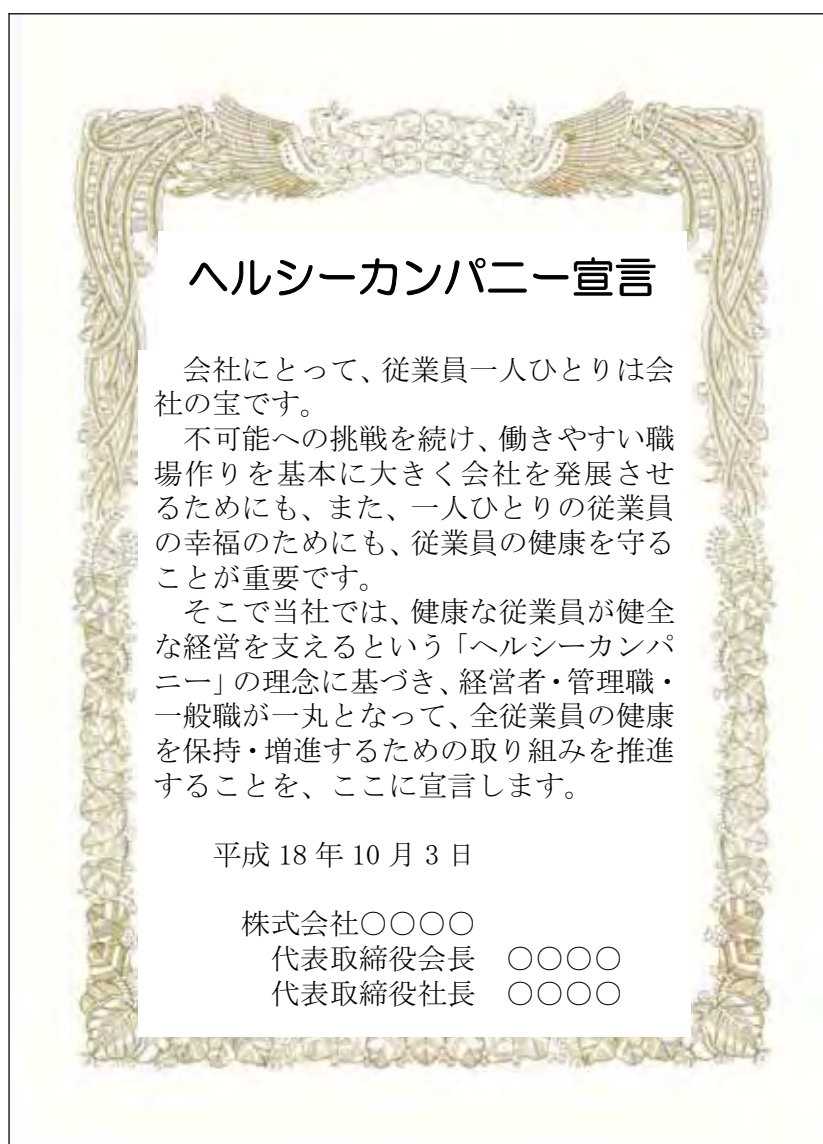
1) 環境整備等

①ヘルシーカンパニー宣言

○従業員の健康づくりへの意識を高めるためには、会社トップが健康経営を目指す姿勢を従業員に明確に示すことが重要なことから、「ヘルシーカンパニー宣言」を作成し、全社員に徹底することが考えられる。

○そこでA社においては、以下のとおり、会長・社長の連名により、「健康な従業員が健全な経営を支えるという「ヘルシーカンパニー」の理念に基づき、経営者・管理職・一般職が一丸となって、全従業員の健康を保持・増進するための取り組みを推進する」という内容の宣言をしていただいた。

○同宣言は、従業員が頻繁に集まる大会議室に掲げられている。



②医師による健康講演

○A社における腹囲・体重等の初回測定を行う際に、あわせて医師（岡田委員）による健康講演を行った（日時等は後述）。

○内容は、糖尿病等の生活習慣病が急増していること、運動によって生活習慣病を予防をできること、運動によりインスリンの働きがよくなること、ポテトチップやリンゴなど何気なく口にする食べ物のカロリーが非常に高いのに対し、そのカロリーを運動（例えば腹筋）で消費しようとするとな行不可能な回数が必要なことなど、であった。

○あわせて日常生活を運動・栄養の両面から見直す際の参考資料として、以下のような教材（エクササイズガイドに関するパンフレット（左）、食事バランスガイドについてのミニパンフ（右上・右下；財団法人食生活情報サービスセンター発行）など）の配付・説明を行った。



③歩数計の配付

○もっとも身近な身体活動であるウォーキングに取り組んでもらうために、全員に高機能歩数計を配付・装着してもらい、毎日よく歩くよう心がけてもらうことにした。

○歩数計は装着の抵抗感が少なくなるよう、カバンやポケットの中でも歩数を測定可能な歩数計とした。加えて長期間（42日間）のデータを記憶可能なものを使用することとした。

○健康講習会実施日以降、全員が歩数計を装着し、週に1回～2週に1回程度、総務部に持参し、データを登録することとし、総務部のパソコンに歩数データ管理用の専用ソフトをインストールし、操作方法を説明した。

○歩数計の機能について従業員の理解を促すため、以下のようなポスターを作成し、社内に掲示することとした。掲示場所はA社が判断した。

**いつでも、どこでも、楽しく歩こう
1日1万歩（1週間で7万歩）！**

高機能な歩数計（HJ-720IT）があなたのウォーキングをサポートします。

表示/イベントボタン
メモリ/▲ボタン

特長 1 手軽に正確に記録！
ズボンや上着のポケットに入れても、ベルトに付けても、かばんなど持ち物に入れても歩数を正確にカウント！

ズボン、上着などのポケット
ベルト（フォルダ）
かばん

特長 2 しっかり歩数も表示！
10分以上連続して歩いたときは、「しっかり歩数」に記録！10分以上継続して歩くと脂肪燃焼効果が高まります。

特長 3 消費カロリーもわかる！
何kcal消費したかな？という疑問も、ボタン一つで知ることができる。

表示を覚えてみる時は、「表示/イベントボタン」で切り替え！

しっかり歩数	消費カロリー	歩行距離	歩数
832	32	075	1252
12	1430	1430	1430

特長 4 7日間の経過も記録！
7日前までの歩数・消費カロリー・脂肪燃焼量などを振り返れる！昨日は5,000歩だったから、今日がんばるぞ！

7日前までのアーキをみる時は、「メモリ/▲ボタン」で切り替え！

12480

④体重計・血圧計の設置

○従業員がいつでも体重や血圧を測ることができるよう、また会社全体として健康づくりに取り組んでいるという姿勢をPRするために、体重計と血圧計を設置した。

○同体重計は、事業評価のための測定機器としても使用した。事業評価のためには最小表示 100g 程度の精度が求められること、および、できるだけシンプルな体重計がよいというA社の要望を考慮して、最小表示 50g の体重計を選択した。

○血圧計については、自己測定が前提となるため、面倒がなく、また腕を通すだけで簡単に高い精度の測定が可能なタイプの血圧計を選択した。

■食堂に設置した体重計



■和室に設置した血圧計



⑤健康ポスターの掲示

○会社全体として健康づくりに取り組む姿勢を社員にアピールするため、社内の各所に健康づくり関係のポスター等を掲示することにした。掲示場所はA社が判断した。

○なお、従来は、省エネや火災防止のポスターなどは掲示されていたとしても、健康づくり関係の掲示はなかった（いずれも食堂にて撮影）。



■食堂や階段脇などに掲示された運動ポスター
(いずれも中央労働災害防止協会発行)



■ 食堂や階段脇などに掲示された食事バランスガイドポスター
 (厚生労働省、社団法人日本給食指導協会 発行)

⑥健康クイズの掲示

○健康づくりに関する知識を楽しみながら得てもらうため、また、会社全体として健康づくりに取り組む姿勢をさらに社員にアピールするため、社内の各所に「健康クイズ」を掲示することにした。

○健康クイズは10月に1種類、11月に1種類、12月に1種類、合計3種類（各3枚）をA社に提供した。掲示場所はA社で判断した。

○10月（第1回）は「医師による健康講演」（前述）の内容を復習するようなクイズとした。11月（第2回）は運動を中心にしたクイズ、12月（第3回）は忘年会・新年会シーズンであることを考慮して、食事を中心にしたクイズとした。

○クイズに対する回答を受け付けたり、正解者に抽選で商品を渡すなどして、盛り上げていくことも考えられたが、A社事務担当者の負担が重くならないよう、ただ掲示するのみに留めた。

■健康クイズの例

*すべてA3判、カラーで制作(下は第3回の例)。

*掲示された状態が左。「?’の紙をめくると答えが現れる(右)。

*各回のクイズの内容については176ページ~178ページ参照。

Quiz さあ、今夜は忘年会！
飲んで、食べて、歌って、また食べて…。
でも、その摂取カロリーは、
ウォーキングで何歩分に当たるのかな？

Q1 まずはビールで乾杯！
五かわりもビール！
ビールを1リットル
飲むと、摂取
カロリーは何歩分
になるのかな？

Q2 つまみ足りない！
鶏のから揚げを追加
オーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？

Q3 二次食はカラオケ屋へGO！
「私はカシスオレンジと
カルデミルク」
をオーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？

Q4 つい最後はとんこつ
ラーメンで締めちゃった！
摂取カロリーは何歩分かな？

Quiz さあ、今夜は忘年会！
飲んで、食べて、歌って、また食べて…。
でも、その摂取カロリーは、
ウォーキングで何歩分に当たるのかな？

Q1 まずはビールで乾杯！
五かわりもビール！
ビールを1リットル
飲むと、摂取
カロリーは何歩分
になるのかな？

Q2 つまみ足りない！
鶏のから揚げを追加
オーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？

Q3 二次食はカラオケ屋へGO！
「私はカシスオレンジと
カルデミルク」
をオーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？

Q4 つい最後はとんこつ
ラーメンで締めちゃった！
摂取カロリーは何歩分かな？

答え ビール1リットルは、
約400kcal、
歩数にすると、
約1万4,000歩
になります。
1万4,000歩!

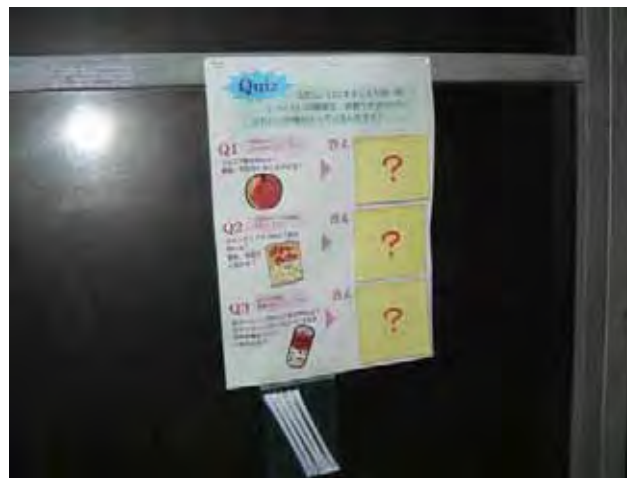
答え 鶏のから揚げは
約568kcal、
揚げ物はとっても
高カロリーです。歩数に
すると、約1万9,000歩!!
なんと、
1万4,000歩!

答え カシスオレンジは約197kcal、
カルデミルクは約168kcal
あります。合計355kcal、
甘いお酒は糖分にも
要注意です！
歩数にすると、
約1万2,000歩に
なります。
1万
2,000歩!

答え とんこつラーメンは
約500kcalです。
お茶漬けなら
約200kcalで
すんだのに、
とんこつラーメン分を
消費するには、
約1万7,000歩が必要です。
1万7,000歩!



健康ポスターは食堂(写真)、会議室、エレベーターの中など、さまざまな場所に掲示された。



ジュース等の自動販売機脇の休憩スペースには、缶コーヒーに含まれる砂糖の量などを説明する健康クイズポスターが掲示された。

⑦社内報の活用

○年2回（1月・8月）発行している社内報の2007年1月号に運動教室の記事を掲載し、運動の効果や健康づくりの必要性等について従業員にPRした。

○掲載内容は、運動教室の状況やBMIについての自己チェックなど。BMIについての自己チェックについては、A社社内報担当者が、「何か自分でチェックできるような内容を入れたい」という要望を積極的に述べてくれたため、その求めに応じて作成したものの。

■社内報(2007年1月号)に掲載された記事

(右)BMIについての自己チェック

(下)運動教室の状況報告。なお掲載されている測定結果の表については、途中時点の分析であるため、本報告書の分析結果とは差異がある。

BMI(体格指数)とは?
身体に見合った体重を維持しているかの目安になる。

体重Kg / (身長m × 身長m) = BMI

(例)身長170cm、体重75kg
75kg ÷ (1.7m × 1.7m) = 26 (肥満)

判定

25以上	= 肥満
18.5~25	= 普通
18.5未満	= やせ

お正月太りが気になるこの季節。さあ、測定して自己管理!

かんたん健康チェック!

筋肉アップ!
会議室での健康教室

測定結果発表!

体重の変化 (内臓肥満者のみ)	腹囲の変化 (内臓肥満者のみ)	筋力の変化 (肥満者+非肥満者)
男性: 87.3 (教室前) → 86.9 (教室後)	男性: 99.5 (教室前) → 98.0 (教室後)	女性: 31.0 (教室前) → 36.3 (教室後)
		男性: 29.7 (教室前) → 32.0 (教室後)

ポイント

- ①内臓脂肪肥満(腹囲85cm以上)男性は、平均で体重0.4kg、腹囲1.4cm減少!(女性は内臓脂肪肥満の人がいない)
- ②椅子座り立ちテスト(筋力の指標です)の回数が男性2.3回、女性2.5回も増加!

にオをタのししモを
実体高ス毎たデ浸
施操めや週十ル透
しでの筋一月全企さ
い腿室運日員に健
き上で動簡へ当事康
まげす等単十万社活
し等な二歩が目動
よ・毎健エ月計選的の
う維朝康ア十をぼと
。続ラ意ロ九支れす切
的ジ識ピ日給まるさ

必見
十月より
健康教室スタート!

2) 初回測定等

①測定日等

○2006年10月3日(火)に初回介入として腹囲・体重測定などを行った。

○実施内容は、A社社長挨拶、医師による健康講演(前述)、歩数計の配付・歩数計初期設定・歩数計の使用法等の説明、腹囲・体重測定、30秒間椅子立ち上がりテストなどである。

○三交代勤務であるため、全員が同時に職場(ライン)を離れて初回測定等に参加することはできなかった。そこで、第1回を17:00~18:00、第2回を22:00~22:50に実施し、この2回のいずれかに基本的に全社員が参加することとした。実際には、参加できない者もいたため、10月17日(火)に一部追加測定を行った。なお、この初回測定は原則就業時間内に実施された。

■実施タイムスケジュール

(第1回:17:00~18:00)

0'	挨拶	社長より、健康づくりへの期待について
5'	事務局説明①	・事務局より本日のスケジュールについて (講演、歩数計配付、腹囲・体重測定、椅子立ち上がりテストについて) ・スタッフ紹介(岡田先生、健康運動指導士・健康運動実践指導者、事務局) ※岡田先生は空き時間を利用して参加者の過去の健診結果により問診の必要性を判断→必要な者には腹囲測定時に問診を実施
10'	講演①	岡田先生「生活習慣のちょっとした見直しが人生を大きく変える」 ・よい生活習慣の工夫(運動・栄養・ストレス) ・運動の効果、歩数計サンプル調査の結果など 計 約 20分
30'	今後の説明	健康運動指導士より、この後の教室の実施や、服装、注意点などについて説明
35'	歩数計及び個人記録票の配付	・歩数計(箱にあらかじめシリアルNo.と氏名を付与)の配付 ・その際、体重、腹囲、椅子立ち上がりテストの結果を記録するための結果記録票を配付(バインダー・筆記具とともに配付)
40'	机・椅子の移動	・椅子立ち上がりテストが実施できるよう、机・椅子等の配置を調整

45'	椅子立ち上がり テスト及び体重 ・腹囲の測定	<p><A グループ> (24名程度、男性・女性)</p> <p>■体重・腹囲測定 (岡田先生、小柳先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明) ↓ ↓ ↓ ↓</p> <p>■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2名がペアになって実施</p>	<p><B グループ> (24名程度、男性のみ)</p> <p>■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2名がペアになって実施 ↓ ↓ ↓ ↓</p> <p>■体重・腹囲測定 (岡田先生、小柳先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明)</p>
<p>※すべての測定が終了した者から、書類を提出、解散 (提出の際に、バインダー・筆記具は返却)</p>			

(第2回 : 22:00~22:50)

0'	挨拶	社長より、健康づくりへの期待について
5'	事務局説明①	<p>・事務局より本日のスケジュールについて (歩数計配付、腹囲・体重測定、椅子立ち上がりテストについて)</p> <p>・スタッフ紹介 (岡田先生、健康運動指導士・健康運動実践指導者、事務局)</p> <p>※岡田先生は空き時間を利用して参加者の過去の健診結果により問診の必要性を判断→必要な者には腹囲測定時に問診を実施</p>
10'	講演①	<p>岡田先生「生活習慣のちょっとした見直しが人生を大きく変える」</p> <p>・よい生活習慣の工夫 (運動・栄養・ストレス)</p> <p>・運動の効果、歩数計サンプル調査の結果など</p> <p>計 約 20分</p>
30'	今後の説明	健康運動指導士より、この後の教室の実施や、服装、注意点などについて説明
35'	歩数計及び個人記録票の配付	<p>・歩数計 (箱にあらかじめシリアルNo.と氏名を付与) の配付</p> <p>・その際、体重、腹囲、椅子立ち上がりテストの結果を記録するための結果記録票を配付 (バインダー・筆記具とともに配付)</p>
40'	椅子立ち上がり テスト及び体重 ・腹囲の測定 (5名程度)	<p>■体重・腹囲測定 (岡田先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明) ↓ ↓ ↓ ↓</p> <p>■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2名がペアになって実施</p>
<p>※すべての測定が終了した者から、書類を提出、解散 (提出の際に、バインダー・筆記具は返却)</p>		



講演「生活習慣のちょっとした見直しが人生を大きく変える」(岡田先生)



健康運動指導士との顔あわせ

○腹囲の測定は、医師（岡田委員）および今後の定期的運動教室で指導を行う小柳氏（健康運動実践指導者）が行った。椅子立ち上がりテストの指導は、同じく今後の定期的運動教室で指導を行う箕輪氏（健康運動指導士）が行った。

○腹囲測定には時間がかかるため、参加人数の多い第1回（17:00～18:00）は集団を2グループに分け、Aグループが腹囲を測定している間はBグループが椅子立ち上がりテストを行い、その後A・Bを入れ替えることで、時間の効率化を図った。ただし、それでも椅子立ち上がりテストを実施しているグループよりも腹囲を測定するグループのほうが時間を要したため、待ち時間に歩数計を設定してもらった。

○なお生活習慣問診票により現病歴・既往歴などがある人については、医師（岡田委員）が問診を行い、定期的運動教室参加にあたり問題があるかどうかを確認したが、特に問題になりそうな人や、主治医に意見を求める必要がある人はいなかった。

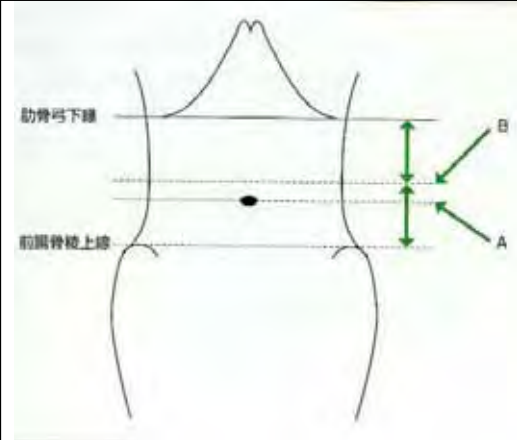
②腹囲・体重計測

○腹囲測定については、男女別々に目隠しのある測定場所を設けることが望ましい。そこで、腹囲測定は和室および小会議室で男女別々に実施することとした。

○体重測定は覗き込まれない位置に体重計を設置して、食堂で測定した（目隠しは設けなかった）。

○腹囲測定は、精度のばらつきが大きいいため、事前に測定者（医師、健康運動指導士、健康運動実践指導者）で以下のとおりの測定方法について確認を行ったうえで、測定を実施した。

■標準的腹囲測定方法と測定時の注意点



【測定部位】

- ①臍位:A
- ②過剰な脂肪蓄積で腹部が膨隆下垂し臍が正常位にない症例では、肋骨弓下線と前腸骨稜上線の中点:B

【姿勢・呼吸】

- ①両足を揃えた立位で、緊張せずに腕を両側に下げる
- ②腹壁の緊張を取る
- ③軽い呼気の終期に計測

【計測時の注意点】

- ①非伸縮性の布製メジャーを使用
- ②0.1cm 単位で計測
- ③腹囲の前後が水平位になるように計測
- ④メジャーが腹部にくい込まないように注意
- ⑤食事による測定誤差を避けるため空腹時に計測

(日本肥満学会「肥満症治療ガイドライン 2006」より)

○ただし上記注意点のうち布製メジャーは入手が困難であったため、ガラス繊維を使用した伸縮の少ないJISマーク付きメジャーを使用した。また空腹時に計測という条件は、三交代制勤務にあわせて実施する関係上、これを必須条件とはしなかった。

③30 秒間椅子立ち上がりテスト

○集団に対して短時間で実施可能な筋力テストとして「30 秒間椅子立ち上がりテスト」を実施することとした。

○本テストは、天理大学体育学部体力学研究室（中谷敏昭 教授）と大阪教育大学運動生理学研究室（三村寛一 教授）共同開発によるもの。

（出典）ホームページ <http://www.eonet.ne.jp/~toshiaki/CS-30.html>

■30 秒間椅子立ち上がりテストの実施方法

1. 椅子の中央部より少し前に座り、少し前屈みになる(体幹が10度くらい前屈)
2. 両膝は握りこぶしひとつ分くらい開く(X脚やO脚にならないように注意する)
3. 足裏を床につけ、踵を少し引く(踵を引かないと立ち上がりにくい)
4. 両手は胸の前で腕組みして胸に付ける(腕の反動を利用しない)
5. 用意, [始め]の合図で両膝が完全に伸展するまで立ち上がり、すばやく、座位姿勢にもどる
6. 測定中の座位姿勢では、からだが少し前屈みになった方がやりやすい(立位姿勢では背中をまっすぐ伸ばす)
7. 練習を5～10回行わせ、姿勢を確認した後に30秒間繰り返す
8. 測定は1回とする
9. 立ち上がった際に膝や腰、背中が伸びていない場合は口頭で注意し、膝関節や腰関節に違和感を訴えたら中止させる
10. 測定中は後方にバランスを崩すことがあるので、測定者は注意すること

※テストは踵の低い靴か素足で行う

※厳密に行うには、以下のものを準備する

- ・ストップウォッチ 1 個
- ・肘掛けのない、高さ 40cm の昇降運動用踏台あるいは椅子
- ・記録用紙

(<http://www.eonet.ne.jp/~toshiaki/CS-30.html> より)

○同テストの実施結果は、次表にもとづき性・年齢別に 5 段階評価を行うことができる。

■30 秒椅子立ち上がりテストの5段階評価表

男 性	優れている	やや 優れている	ふつう	やや 劣っている	劣っている
	椅子立ち上がり回数				
20～29歳	38以上	37～33	32～28	27～23	22以下
30～39歳	37以上	36～31	30～26	25～21	20以下
40～49歳	36以上	35～30	29～25	24～20	19以下
50～59歳	32以上	31～28	27～22	21～18	17以下
60～64歳	32以上	31～26	25～20	19～14	13以下
65～69歳	26以上	25～22	21～18	17～14	13以下
70～74歳	25以上	24～21	20～16	15～12	11以下
75～79歳	22以上	21～18	17～15	14～11	10以下
80歳以上	20以上	19～17	16～14	13～10	9以下

女 性	優れている	やや 優れている	ふつう	やや 劣っている	劣っている
	椅子立ち上がり回数				
20～29歳	35以上	34～29	28～23	22～18	17以下
30～39歳	34以上	33～29	28～24	23～18	17以下
40～49歳	34以上	33～28	27～23	22～17	16以下
50～59歳	30以上	29～25	24～20	19～16	15以下
60～64歳	29以上	28～24	23～19	18～14	13以下
65～69歳	27以上	26～22	21～17	16～12	11以下
70～74歳	24以上	23～20	19～15	14～10	9以下
75～79歳	22以上	21～18	17～13	12～9	8以下
80歳以上	20以上	19～17	16～13	12～9	8以下

(出典) <http://www.eonet.ne.jp/~toshiaki/CS-30.html>

- A社の場合、実際の測定に使用した食堂にある椅子の高さは41.5cmであったため、正確には上表を適用することはできないが、事前・事後の変化の評価には支障がないものと考えられた。
- 測定方法としては、指導者が30秒の時間計測を行い、その間の椅子立ち上がり回数は従業員がペアを組んで相互にカウントすることとした。
- なお本テストを集団に対して実施すると、立ち上がり速度の速い人・遅い人がはっきりするため、また従業員相互で比較できるため、測定は非常に盛り上がった。ま

た指導者にとっても、筋力の強い人・弱い人が一目瞭然で分かるというメリットもありそうだった。

④生活習慣問診票

○事前・事後を比較して効果を評価するため「④生活習慣問診票」「⑤職業性簡易ストレス調査」「⑥身体活動量調査」「⑦食行動調査」を行った。

○使用した生活習慣問診票は148ページのとおり。これは、厚生労働省『国保ヘルスアップ事業 個別健康支援プログラム実施マニュアル 別冊資料集 ver. 2』掲載の生活習慣問診票（宮城県涌谷町）をもとに一部改変した。

○調査票回収方法は、A社総務部より全従業員に配付し、専用封筒に密封のうえ、総務部に提出する方式を採用した（他の調査票も同様）。

⑤職業性簡易ストレス調査

○従業員のストレスについては、職場全体の健康づくりを考えるうえでは欠かせない項目であり、また経営トップの関心も高い事項であるため、調査することにした。

○具体的には、労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」（ストレス測定研究グループ）が作成した職業性簡易ストレス調査票および同調査票の分析プログラム等を利用して実施した（<http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm>参照）。使用した調査票等については150ページのとおり。

⑥身体活動量調査

○身体活動量については、内藤委員提供の調査票により実施した（152ページ参照）。同調査票は、公益信託動脈硬化予防研究基金統合研究（JALS）において使用されているものであり、簡易な質問紙により身体活動量を定量的に把握するために開発されたものである。現在、妥当性の検討が済み、全国で10万人規模の循環器コホート研究に利用されている。

⑦食行動調査

○食行動調査については、内藤委員提供の調査票により実施した（154ページ参照）。同調査票は、大分医科大学内科により開発され、肥満学会でも推奨され、肥満診療において使用されているものから項目を少なくしたもので、簡易な質問紙により食行動の問題点を把握するためのものである。

○食に関する調査として、当初は、簡易型自記式食事歴法調査票（BDHQ）による食事摂取頻度調査を行うことも検討されたが、回答する従業員の負担を考慮して、回答項目数の少ない調査票を選択した。

3) 教室プログラム作成

①筋トレ・ストレッチ

○定期的な運動教室（毎週火曜日を基本とする）において実施するエクササイズプログラムとして、また各自がちょっとした空き時間や自宅などで実施できるものとして、おすすめの筋トレ・ストレッチのメニューを池端委員に作成いただいた。

○プログラムは、Aコースを基本に、自覚症状や時間に応じて適宜Bコース、Cコースを追加して実施するものとして作成された。

■エクササイズプログラム(3コース)

Aコース ～必ず毎日行う 基本の体操～	Bコース ～腰が重い、だるいなど 下半身の体操～	Cコース ～肩こり、背中や首周りが つらいなど 上半身の体操～
①ストレッチ ・体全体 ・上半身・腰	①ストレッチ ・太ももの裏側・お尻 ・背中・腰 ・肩・背中・腰 ・脚	①ストレッチ ・肩 ・肩・上肢 ・肩・腕・胸 ・首 ・首・肩
②筋トレ ・脚	②筋トレ ・お腹 ・脚 ・脚・腰	②筋トレ ・腕・胸 ・腕・胸・お腹・背中 ・腕・胸

○上記プログラムを、運動教室以外のときにも自己実践できるよう、同プログラムの内容をまとめたパンフレットも作成し、全従業員に配付した（161 ページ参照）。

○パンフレットでは、「たった 5 分！その積み重ねで元気な体、理想の体型」というメッセージを投げかけるとともに、トイレの中や歯を磨くとき、お風呂の中などでもちょっと運動をプラスするなど、毎日の生活を少し工夫することで元気な体作りや心のリフレッシュ、肥満の解消などにつながることを訴えている。

○このエクササイズプログラムを職場内で周知し、かつ職場全体の健康づくりの取り組みであることを強調するため、同じ内容をポスター化し、職場内に掲示した（次ページ）。



②ソフトエアロビクス

○筋トレ・ストレッチングだけでは運動教室が単調になりかねないため、またエアロビクスの楽しさを一人でも多くの人に体験してもらうために、運動強度の低い初心者向けエアロビクスプログラムを池端委員に作成いただいた。

○筋トレ・ストレッチングと同様、同プログラムの内容をまとめたパンフレットを作成した（167 ページ参照）。

○また、このプログラムを職場内で周知し、かつ職場全体の健康づくりの取り組みであることを強調するため、同じ内容をポスター化し、職場内に掲示した（次ページ）。



③レジスタンストレーニング

○運動教室終盤に、教室内容に変化をつけるために、また職場や自宅で気軽に筋トレ・ストレッチが行えるように、ゴムバンド・チューブ（今回はセラバンドを使用）を用いたトレーニングメニューを追加した。また他と同様、同プログラムの内容をまとめたパンフレットを作成した（171 ページ参照）。

○自体重を負荷とする筋トレと異なり、ほぼすべての人がゴムバンド（セラバンド）は初体験だったと思われ、関心をもって取り組んでもらえた。

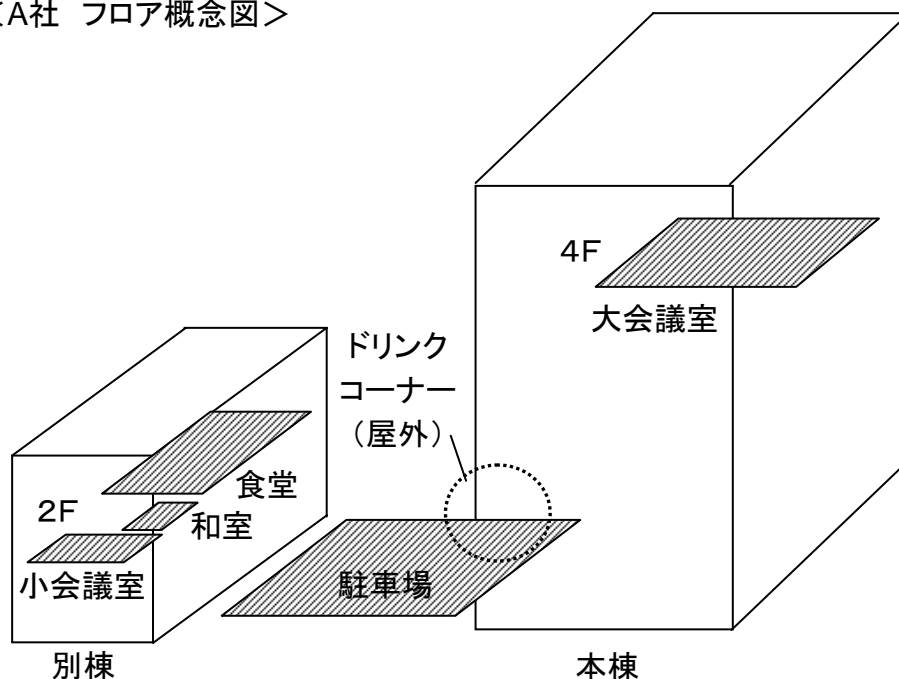
○なおゴムバンド（セラバンド）は青色（強度：強）を使用し、強度が不足していると感じる人については、二重にして使用するなどした。

4) 定期的運動教室開催

①運動実施場所の確保

○定期的運動教室の実施場所としては、検討の結果、本棟・4階の大会議室を使用することとした。

<A社 フロア概念図>



○一般に、中小企業では運動教室を実施するのに適した場所が社内に見つけれないことも多いと思われるが、A社の場合も同様であった。

■運動教室実施場所の検討

●まず、右の食堂で運動を実施できないか検討したが、①スペースが狭い(3.9m×7.4m≒29 m²)、②椅子・机をどけるスペースもない、③プレハブの建物のため大勢で運動するには不適(階下は工場となっている)、の理由で食堂での実施は困難だった。

●仮に食堂で実施するとすると、椅子・机をそのままにしてのストレッチおよびあまり音のしない筋トレ程度を実施するほかはなかった。



●次に右の駐車場での実施を検討したが、運動教室を開始する時間(10～12月の18:30ごろ)にはほぼ真っ暗になるため、実施は困難だった。



●次に社外での実施を検討した。右の堤防沿いの道はよいウォーキングコースになりそうであり、その下の写真の公園やグラウンドもA社のすぐ隣にあり実施は可能そうであったが、やはり運動教室を開始する時間(10～12月の18:30ごろ)にはほぼ真っ暗になるため、実施は困難だった。



●ただし、仮に本事業の実施期間が夏であったならば、天気のよい日は屋外で行うというプログラムも実施可能と思われた。

●近くに公共のスポーツ施設もあったため、同施設での実施も検討したが、検討開始時点ですでに運動教室開催期間は予約がいっぱいで、場所を確保することができなかった。



●ただし今後の可能性としては、あらかじめ公共施設を確保し、確保できた日程にあわせて教室を開催することも、有力な選択肢だといえる。



●最終的には右のとおり大会議室(5.8m×8.2m≒48 m²)で実施することとなった。それにもない、運動教室の開催日には、開始までにすべての机と椅子を廊下に搬出し、終了後に搬入・原状回復をするという作業負担がA社に生じることとなった。



ソフトエアロビクスを行っているところ

●白い矢印で示したのは、床面から飛び出している電源ソケットを覆い隠すためのカゴ。ソケットにつまずいて転倒するのを防ぐために、より視認性の高いカゴをかぶせることにした。

②教室開催

○10月3日(火)に初回測定を行った後、定期的運動教室は、以下のとおり8回にわたり行った。

回数	日時	参加人数
第1回	10月17日(火)18:30~19:00	31名
第2回	10月24日(火)18:30~19:00	33名
第3回	10月30日(月)18:30~19:00	21名
第4回	11月7日(火)18:30~19:00	22名
第5回	11月14日(火)18:30~19:00	16名
第6回	11月21日(火)18:30~19:00	10名
第7回	11月28日(火)18:30~19:00	31名
第8回	12月6日(水)18:30~19:00	9名

※第6回については急遽社員の親族に通夜があったため参加者が減った。

※第8回については年末の繁忙期のため参加者が減った。

○各回の運動教室は、以下の3名のうちの2名が交代で指導した。

- ①池端 裕子 (健康運動指導士)
- ②箕輪 理恵 (健康運動指導士)
- ③小柳 弘子 (健康運動実践指導者)

○指導にあたっては、上記3名で事前に指導方針、プログラム内容等の確認を行った。また各回の指導終了後には、教室指導報告書を作成するとともに、全員の理解を共通にするための連絡が密に行われた。

- 三交代制であるため、18:30 からの教室に参加できる人は、基本的には 18:00 の定時退社時刻に仕事を終えることのできる日勤の人に限られていた。または仕事をいったん切り上げて教室に参加し、終了後に仕事に復帰する人が参加した。なお仕事の途中で教室に参加した場合、教室に参加した時間は勤務時間の一部として取り扱われた。
- 製造業であるため、その時期の受注状況・納期によって仕事を定時に退社できるか、あるいは、製造ラインをいったん止めることが可能かどうか等は変わってくる。したがって、業務の繁閑に応じて参加人数は大きく変動した。企業で行う健康づくりである以上、企業活動が優先されるのは当然のことと考えられる。
- なお仕事を中断して教室に参加する場合、それは基本的には就業時間の一部と認められての参加であった。これは会社側の理解があったこと、および、教室の開催期間が 2 か月強と限定的だったことによる。

③教室指導のポイント

- 各回の教室では、前述のエクササイズプログラム（筋トレ・ストレッチング）、ソフエアロビクス、レジスタンストレーニング（ゴムバンド）をもとに構成された。
- またプログラム本体を始める前の導入プログラムが適宜実施された。その一例を挙げると以下のようなものである。
 - 「手遊び」・・・右手(手前)はグー、左手(奥)はパーを出して「せーの」で入れ替える。
同じことをグーとチョキでも行う。
 - 「じゃんけんゲーム」・・・指導者に必ず勝つ(負ける)ように後出しじゃんけんを行う。



運動教室で行った筋トレ(写真はスクワット)



同ストレッチ



同ソフトエアロビクス



同レジスタンストレーニング

○第4回、第9回の教室では、教室の開始直後と、運動終了後に脈拍を測定し、脈拍がどの程度変化しているかを確認した。運動に慣れて、体力がつけばつくほど、差が小さくなることを伝え、体力についての意識づけを行った。

■脈拍の記録用紙

(月 日 教室) No. _____

脈を測ってみよう！

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>脈拍 (開始時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> <tr><td>脈拍 (終了時)</td><td>(15秒値) (× 4)</td></tr> </table>	氏名		脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)	脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												
氏名													
脈拍 (開始時)	(15秒値) (× 4)												
脈拍 (終了時)	(15秒値) (× 4)												

5) 事後調査

①測定日・参加人数等

○2006年12月6日(水)に事後測定として腹囲・体重測定などを行った。ただし三交代勤務であるため、1回の測定では全員への実施は不可能であった。そこで、第1回を12月6日(水)19:00～に行うとともに、追加の測定を12月19日(金)の7:30～および19:30～、12月27日(水)12:00～に分散して実施した。これらの測定は原則就業時間内に実施された。

○測定内容は、腹囲・体重測定、30秒間椅子立ち上がりテストである。

○調査票については、初回調査と同様、「生活習慣問診票」「職業性簡易ストレス調査」「身体活動量調査」「食行動調査」について、A社総務部経由で密閉封筒にて回収した。

(4) 事業終了後の実施継続

○A社は本事業終了後にも、定期的運動教室で実施した筋トレ・ストレッチに取り組みたいという意向を持っていたため、朝礼時に行っているラジオ体操に筋トレ・ストレッチを組み込んで実施することを指導者より提案した。現在も下掲のとおり、自主的に筋トレ（もも上げ、スクワット）を継続的に実施している。



毎朝、敷地内（駐車場）でラジオ体操を行っている。ラジオ体操（写真）は、今回の事業を開始する前から実施していた。



今回の事業終了後も、運動教室の中で実施したメニュー（写真は「スクワット」）をラジオ体操終了後に実施している。



ラジオ体操終了後に実施するのは、「スクワット」と「もも上げ」（写真）の2種類。代表取締役社長（写真の丸印）も社員と一緒に、率先して行う。

(5) 事業継続等に関する経営者の声

○A社では上記のとおり、事業終了後も、自主的な取り組みを継続している。そこで、その実施状況等について、経営者代表として代表取締役社長へのヒアリングを2007年3月に実施した。

○ヒアリング結果については次のとおり。

<A社・代表取締役社長ヒアリング結果>

①朝のラジオ体操・筋トレ等の実施に関する考え方

- 朝礼は、みんなが一同に顔を合わせることや、「ほう・れん・そう」（報告・連絡・相談）という目的も含めて実施しており、その際にラジオ体操も実施している。
- 朝礼の際のラジオ体操については、何もやらないよりはいいと思うが、どれだけ効果があるかはわからない。ひじなどをきちんと伸ばして行うわけでもなく、テレビの体操のように実施できているわけではない。
- 今回の事業で教えていただいた筋トレを、ラジオ体操に組み入れてやることにした。従来からやっていたラジオ体操の後ろに、筋トレ2種目（スクワット・もも上げ）を追加してやるだけなので、負担はない。したがって、継続してやっていくのだと思うが、私の目からみても、これではスクワットになっていない、というようなやり方になっている。

②今回の事業全体についての感想等

- 全従業員が歩数計を持っていることや、運動指導者が週1回きてみんなで筋トレやストレッチをやったことは、ちょっとしたときに社員共通の話題となる。仕事以外の共通の話題というのは、会話を和ませるため貴重である。
- 今回の事業で、中高年の肥満者に体重が減ったとか腹囲が減少したという効果が現れたのはよかったが、しばらくたって元に戻ってしまうのかどうか。次の健康診断でも維持できていることを期待したい。
- 運動教室は、勤務時間にあわせて夜間に開催していただいたり、測定も何回かにわけて実施していただいたので、負担感はなかった。
- 教室参加者は、間接部門の要員が中心になりがちで、実際に製造に携わっている者は、納期の都合等でなかなか参加できなかつたり、夜勤シフトのためにそもそも出席するチャンスがなかつたりした人がいた。
- 健康づくりは地道なことを継続することが大事だが、今回の事業により、運動とか、缶コーヒーの砂糖などへの意識づけができたと思う。あとは、いかにその刺激を継続するかが重要で、今後も取り組みを継続しないといけないと思う。

③今後、社内で健康づくりを行ううえで必要な支援

- 社内で健康づくりを続けるためには、外部からの刺激というのが大事だと思う。朝の筋トレはもっと背筋を伸ばすなど、しっかりやったほうがいいとは思いますが、その

ことを私（社長）から言うのと、外部の運動指導者が言うのとでは、全然違う。

- 当社でも ISO（国際標準化機構）を取得しているが、ISO も外部からの定期監査などがあるため、改めて気を引き締めるという面がある。朝のラジオ体操、筋トレについても、今はあまり効果の出ないやり方でやっているが、やはり外部からの刺激を定期的にうけて、どうせやるならば、効果のあるやり方でやったほうがよい。
- そのためには、今年度週 1 回指導に来てくれた運動指導者に、今後も、たとえば月 1 回程度、継続して来ていただいて、刺激を与えていただきたいと思う。その際、顔を知らない地域の指導者に来ていただくよりも、顔を知った指導者が来てくれるほうが、「あの人がまた来てくれた」となるので、刺激としては大きい。
- 当然、指導者の派遣は有料となるだろうが、ISO も維持には相当のお金がかかるが実施している。健康づくりも、効果があるのならば打算の問題ではなく、スタンスの問題として実施したいと思う。

2. 事業概況 <弱介入事業所> (B社)

(1) 事業所の概要

- ①所在地 大阪府大阪市
- ②創業 1950年代
- ③資本金 1,000万円
- ④従業員 約30名
- ⑤業務内容 めっき等表面処理および金型作成・成形

(2) 事業所の特徴

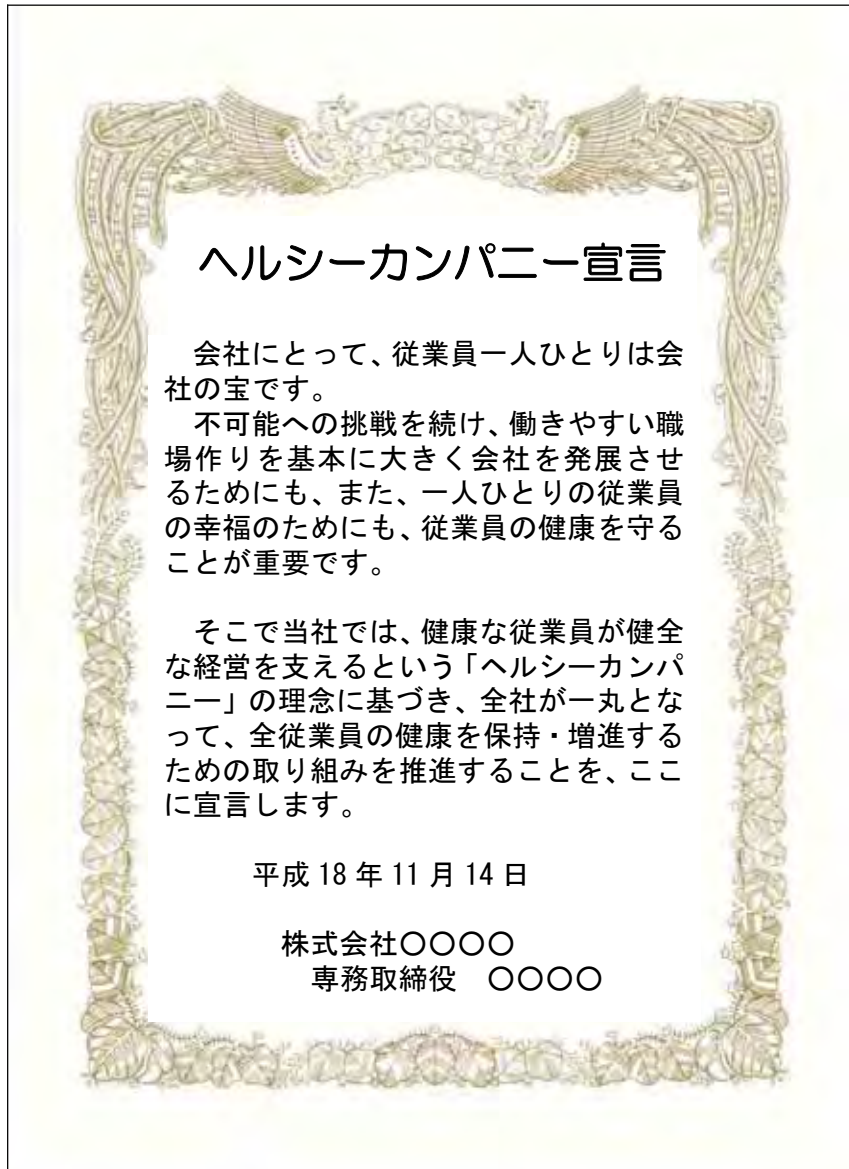
- 事業所は日勤のみ(8:00始業または9:00始業)であり、強介入群A社と勤務体系の面では異なる。
- 一方、A社とB社は業態としてはほぼ同じである。
- 公共交通機関によるアクセスは、最寄駅から徒歩6分と便利であり、車通勤の者は少ない。

(3) 介入内容・方法

1) 環境整備等

①ヘルシーカンパニー宣言

- A社と同様、会社トップが健康経営を目指す姿勢を従業員に明確に示すための「ヘルシーカンパニー宣言」をしていただいた。
- 同宣言は、従業員が頻繁に集まる食堂(休憩室)に掲げられている。



②医師による健康講演

○A社と同様、腹囲・体重等の初回測定を行う際に、医師（岡田委員）による健康講演を行った（日程等は後述）。

③歩数計の配付

○A社と同様、カバンやポケットの中でも歩数を測定可能で、長期間（42日間）のデータを記憶可能な歩数計を全員に配付した。

○A社と同様、健康講習会実施日以降、全員が歩数計を装着し、週に1回～2週に1回程度、総務部に持参し、データを登録することとし、総務部のパソコンに歩数データ管理用の専用ソフトをインストールし、操作方法を説明した。

○A社と同様、歩数計の機能について従業員の理解を促すためのポスターを社内に掲示することとした。掲示場所はB社が判断した。

**いつでも、どこでも、楽しく歩こう
1日1万歩（1週間で7万歩）！**

高機能な歩数計（HJ-720IT）があなたのウォーキングをサポートします。



表示/イベントボタン
メモリ/△ボタン

1 手軽に正確に記録！
ズボンや上着のポケットに入れても、ベルトに付けても、かばんなど持ち物に入れても歩数を正確にカウント！



ズボン、上着などのポケット ベルト（フォルダ） かばん

2 しっかり歩数も表示！
10分以上連続して歩いたときは、「しっかり歩数」に記録！10分以上継続して歩くと脂肪燃焼効果が高まります。

3 消費カロリーもわかる！
何kcal消費したかな？という疑問も、ボタン一つで知ることができる。

表示を戻してみるときは、「表示/イベントボタン」で切り替え！

しっかり歩数	消費カロリー	歩行距離	歩数
832	32	0.75	1252
12	1430	11:30	14:30

4 7日間の経過も記録！
7日前までの歩数・消費カロリー・脂肪燃焼量などを振り返れる！昨日は5,000歩だったから、今日がんばるぞ！

7日前までのデータを見るときは、「メモリ/△ボタン」で切り替え！



④体重計・血圧計の設置

○A社と同じ体重計と血圧計を設置した。

■A社と同じ体重計を食堂（休憩室）に設置



■食堂脇の和室に血圧計を設置



⑤健康ポスターの掲示

○A社と全く同じポスターを掲示した。

⑥健康クイズの掲示

○A社と全く同じ健康クイズを掲示した。ただし、A社の事業実施期間が10～12月なのに対し、B社では11～1月であるため、健康クイズの実施順序を変えた。

○すなわち、第1回（11月）はA社同様「医師による健康講演」（前述）の内容を復習するクイズとしたが、忘年会・新年会シーズンであることを考慮したクイズを第2回（12月）に実施し、運動を中心にしたクイズを第3回（1月）に回した。

○A社同様、クイズに対する回答を受け付けたり、正解者に抽選で商品を渡すなどは行わず、ただ掲示するのみに留めた。

⑦社内報の活用

○社内報が無いため、社内報は活用しなかった。

■A社とB社の介入内容の比較

	A社	B社
①ヘルシーカンパニー宣言	○	○
②医師による健康講演	○	○
③歩数計の配付	○	○
④体重計・血圧計の設置	○	○
⑤健康ポスターの掲示	○	○
⑥健康クイズに掲示	○	○
⑦社内報の活用	○	×
⑧定期的運動教室開催	○	×

(注)なおA社では、教室終了後も定期的運動教室の中で行った筋トレ・ストレッチを毎朝のラジオ体操にあわせて継続的に行っている。

2) 初回測定等

①測定日等

○2006年11月14日（火）に初回介入として腹囲・体重測定などを行った。

○実施内容は、B社専務挨拶、医師による健康講演、歩数計の配付・歩数計初期設定・歩数計の使用法等の説明、腹囲・体重測定、30秒間椅子立ち上がりテストであり、A社と同内容である。

○勤務体系が 8:00 始業と 9:00 始業の 2 種類があるため、第 1 回を 8:00～8:50、第 2 回を 9:00～9:50 に実施し、この 2 回に全社員が参加することとした。

■実施タイムスケジュール

(第 1 回 : 8 : 00～8:50)

0'	挨拶	専務より、健康づくりへの期待について	
5'	事務局説明①	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局より本日のスケジュールについて (講演、歩数計配付、腹囲・体重測定、椅子立ち上がりテストについて) ・スタッフ紹介 (岡田先生、健康運動指導士・健康運動実践指導者、事務局) 	
10'	講演①	岡田先生「生活習慣のちょっとした見直しが人生を大きく変える」 <ul style="list-style-type: none"> ・よい生活習慣の工夫 (運動・栄養・ストレス) ・運動の効果、歩数計サンプル調査の結果など 計 約 20 分	
30'	歩数計及び個人記録票の配付	<ul style="list-style-type: none"> ・歩数計の配付 ・その際、体重、腹囲、椅子立ち上がりテストの結果を記録するための結果記録票を配付 (バインダー・筆記具とともに配付) 	
35'	椅子立ち上がりテスト及び体重・腹囲の測定	<A グループ> (10 名程度、男性・女性) ■体重・腹囲測定 (岡田先生、池端先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明) ↓ ↓ ↓ ↓ ■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2 名がペアになって実施	<B グループ> (10 名程度、男性のみ) ■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2 名がペアになって実施 ↓ ↓ ↓ ↓ ■体重・腹囲測定 (岡田先生、池端先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明)
※すべての測定が終了した者から、書類を提出、解散 (提出の際に、バインダー・筆記具は返却)			

(第2回：9:00～9:50)

0'	挨拶	専務より、健康づくりへの期待について	
5'	事務局説明①	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局より本日のスケジュールについて (講演、歩数計配付、腹囲・体重測定、椅子立ち上がりテストについて) ・スタッフ紹介(岡田先生、健康運動指導士・健康運動実践指導者、事務局) 	
10'	講演①	岡田先生「生活習慣のちょっとした見直しが人生を大きく変える」 <ul style="list-style-type: none"> ・よい生活習慣の工夫(運動・栄養・ストレス) ・運動の効果、歩数計サンプル調査の結果など 計 約 20 分	
30'	歩数計及び個人記録票の配付	<ul style="list-style-type: none"> ・歩数計の配付 ・その際、体重、腹囲、椅子立ち上がりテストの結果を記録するための結果記録票を配付(バインダー・筆記具とともに配付) 	
35'	椅子立ち上がりテスト及び体重・腹囲の測定	<A グループ> (10名程度、女性のみ) ■体重・腹囲測定 (池端先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明) ↓ ↓ ↓ ↓ ■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2名がペアになって実施	<B グループ> (10名程度、男性・女性) ■椅子立ち上がりテスト (箕輪先生) ※2名がペアになって実施 ↓ ↓ ↓ ↓ ■体重・腹囲測定 (岡田先生、池端先生) ※待ち時間に歩数計を設定 (事務局説明)
※すべての測定が終了した者から、書類を提出、解散 (提出の際に、バインダー・筆記具は返却)			

○実施方法等は、すべてA社と同様である。ただし、椅子立ち上がりテストに使用した椅子の高さが、A社は41.5cmに対し、B社は41.0cmであり(規定は40cm)、わずかに異なっているが、無視可能な範囲と考えられる。

○「生活習慣問診票」「職業性簡易ストレス調査」「身体活動量調査」「食行動調査」については、A社と同様に、総務部経由で全従業員に配付し、専用封筒に密封のうえ、総務部に提出する方式を採用した。



初回測定等の会場となった食堂



椅子立ち上がりテストを実施しているところ



食堂に掲示されたヘルシーカンパニー宣言



食堂内等に健康ポスターが掲示された

3) 事後調査

①測定日・参加人数等

○2007年1月23日(火)に事後測定として腹囲・体重測定などを行った。

○初回測定と同様、勤務体系が8:00始業と9:00始業の2種類があるため、第1回を8:00~8:50、第2回を9:00~9:50に実施し、この2回に全社員が参加することとした。

○測定内容は、腹囲・体重測定、30秒間椅子立ち上がりテストであり、A社と同内容である。

○調査票については、初回調査と同様、「生活習慣問診票」「職業性簡易ストレス調査」「身体活動量調査」「食行動調査」について、B社総務部経由で密閉封筒にて回収した。

第3部

事業実施結果

基本属性について

【強介入事業所】

- ・男女別にみると、男性は 34 名（81.0%）、女性は 8 名（19.0%）で、男性が 8 割以上を占めていた。
- ・年齢別にみると、20 歳代が最も多く 20 名（47.6%）で、約半数を占めており、40 歳以上の中高年者は 13 名（31.0%）であった。
- ・平均年齢は 33.8 歳。
- ・平均BMI は 23.6 であった。

	参加人数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	40歳以上(再掲)	平均年齢	平均BMI
全体 100.0%	42 100.0%	20 47.6%	9 21.4%	7 16.7%	6 14.3%	-	13 31.0%	33.8	23.6
男性 81.0%	34 100.0%	14 41.2%	7 20.6%	7 20.6%	6 17.6%	-	13 38.2%	35.9	24.1
女性 19.0%	8 100.0%	6 75.0%	2 25.0%	-	-	-	-	24.9	21.3

【弱介入事業所】

- ・男女別にみると、男性 20 名（57.1%）、女性 15 名（42.9%）で、男性が約 6 割を占めていた。
- ・年齢別にみると、30 歳代が最も多く 12 名（34.3%）で、約 3 分の 1 を占めており、40 歳以上の中高年者は 14 名（40.0%）であった。
- ・平均年齢は 40.4 歳。
- ・平均BMI は 22.4 であった。

	参加人数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	40歳以上(再掲)	平均年齢	平均BMI
全体 100.0%	35 100.0%	9 25.7%	12 34.3%	4 11.4%	4 11.4%	6 17.1%	14 40.0%	40.4	22.4
男性 57.1%	20 100.0%	7 35.0%	8 40.0%	-	2 10.0%	3 15.0%	5 25.0%	38.1	22.5
女性 42.9%	15 100.0%	2 13.3%	4 26.7%	4 26.7%	2 13.3%	3 20.0%	9 60.0%	43.5	22.2

比較

- ・平均年齢を比べると、強介入事業所は 33.8 歳、弱介入事業所は 40.4 歳で、強介入事業所のほうが 6.6 歳若かった。
- ・平均BMI を比べると、強介入事業所は 23.6、弱介入事業所は 22.4 で、強介入事業所のほうが 1.2 多かった。

体重について

【強介入事業所】

- ・男性全体については、68.52kg から 68.71kg に、0.19kg 増加でほぼ横ばいだった。
- ・女性全体については、54.30kg から 54.96kg に、0.66kg 増加していた。
- ・肥満男性については、40歳未満は0.03kg減少でほぼ横ばいだったが、40歳以上においては0.88kg減少していた。なお、肥満とは、BMI 25以上またはウエスト周囲径男性 85cm 以上／女性 90cm 以上とした。
- ・肥満女性はいなかった。

(kg)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=34)	68.52	68.71	0.19	0.597
女性(n=8)	54.30	54.96	0.66	0.196
肥満男性				
40歳未満(n=8)	86.76	86.73	▲ 0.03	0.973
40歳以上(n=8)	74.96	74.08	▲ 0.88	0.254

【弱介入事業所】

- ・男性全体については、63.19kg から 63.84kg に、0.65kg 有意に増加していた。
- ・女性全体については、55.49kg から 55.47kg に、0.02kg 減少でほぼ横ばいだった。
- ・肥満男性については、40歳未満は0.07kg増加でほぼ横ばい、40歳以上においては0.75kg増加していた。
- ・肥満女性については、40歳未満は0.29kg増加、40歳以上は0.20kg減少しており、いずれもほぼ横ばいだった。

(kg)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=20)	63.19	63.84	0.65	0.029*
女性(n=15)	55.49	55.47	▲ 0.02	0.940
肥満男性				
40歳未満(n=5)	72.52	72.59	0.07	0.935
40歳以上(n=3)	66.02	66.77	0.75	0.313
肥満女性				
40歳未満(n=3)	71.08	71.37	0.29	0.823
40歳以上(n=1)	72.50	72.30	▲ 0.20	-

* p<0.05

比較

- ・強介入事業所の40歳以上の肥満男性については、0.88kg減少していたが、弱介入事業所の40歳以上の肥満男性は、0.75kg増加していた。

ウエスト周囲径について

【強介入事業所】

- ・男性全体については、82.7cm から 82.5cm に、0.3cm 減少でほぼ横ばいだった。
- ・女性全体については、70.4 cm から 70.9cm に、0.6cm 増加でほぼ横ばいであった。
- ・肥満男性については、40 歳未満においては 1.3cm 減少にとどまったが、40 歳以上においては 1.7cm 有意に減少していた。

(cm)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=34)	82.7	82.5	▲ 0.3	0.506
女性(n=8)	70.4	70.9	0.6	0.370
肥満男性				
40歳未満(n=8)	96.9	95.6	▲ 1.3	0.069
40歳以上(n=8)	93.2	91.5	▲ 1.7	0.017*

* p<0.05

【弱介入事業所】

- ・男性全体については、80.0cm から 79.6cm に、0.4cm 減少でほぼ横ばいだった。
- ・女性全体については、74.9cm から 73.6cm に、1.3cm 有意に減少していた。
- ・肥満男性については、40 歳未満においては 0.6cm 減少にとどまったが、40 歳以上においては 1.5cm 有意に減少していた。
- ・肥満女性については、40 歳未満においては 1.3cm 減少していたが、40 歳以上においては変化がなかった。

(cm)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=20)	80.0	79.6	▲ 0.4	0.123
女性(n=15)	74.9	73.6	▲ 1.3	0.002**
肥満男性				
40歳未満(n=5)	87.5	86.9	▲ 0.6	0.377
40歳以上(n=3)	87.7	86.2	▲ 1.5	0.027*
肥満女性				
40歳未満(n=2)	84.5	83.3	▲ 1.3	0.125
40歳以上(n=1)	89.5	89.5	0.0	-

* p<0.05、** p<0.01

比較

- ・強介入事業所の肥満男性は、年齢にかかわらず 1cm 以上減少した。
- ・弱介入事業所の肥満者は、40 歳以上の肥満男性と 40 歳未満の肥満女性の平均ウエスト周囲径が 1cm 以上減少していた。

30 秒椅子立ち上がりテスト

【強介入事業所】

- ・男性全体については、28.8回から30.4回に、1.6回有意に増加していた。
- ・女性全体については、34.6回から36.9回に、2.3回有意に増加していた。
- ・5段階評価別にみると、「改善」は35.7%、「維持」は52.4%、「悪化」は11.9%であった。5段階評価別のカテゴリについてはP39参照。
- ・年齢別にみると、40歳以上は、「改善」の割合が若干高かった。
- ・体型別にみると、肥満者は、「悪化」の割合が高かった。

(回)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=34)	28.8	30.4	1.6	0.028*
女性(n=8)	34.6	36.9	2.3	0.010*

* p<0.05

(人)

		改善	維持	悪化
全体		15 35.7%	22 52.4%	5 11.9%
男性	20歳代	5	7	2
	30歳代	2	3	2
	40歳代	2	4	1
	50歳代	3	3	0
	40歳以上 (再掲)	5 38.5%	7 53.8%	1 7.7%
女性	20歳代	3	3	0
	30歳代	0	2	0

(人)

		改善	維持	悪化
肥満				
全体		5 31.3%	8 50.0%	3 18.8%
男性		5	8	3
女性		0	0	0
40歳以上		1 12.5%	6 75.0%	1 12.5%

【弱介入事業所】

- ・男性全体については、31.1回から34.2回に、3.1回有意に増加していた。
- ・女性全体については、26.0回から30.3回に、4.3回有意に増加していた。
- ・5段階評価別にみると、「改善」は55.2%、「維持」は37.9%、「悪化」は6.9%であった。5段階評価別のカテゴリについては別紙参照。
- ・年齢別にみると、40歳以上の中高齢者は、男女とも「改善」が高く、「悪化」はみられなかった。
- ・体型別にみると、肥満者は、「改善」が高く、「悪化」はみられなかった。

(回)

	初回	最終回	差	p値
全体				
男性(n=19)	31.1	34.2	3.1	0.002**
女性(n=10)	26.0	30.3	4.3	0.003**

** p < 0.01

(人)

		改善	維持	悪化
全体		16 55.2%	11 37.9%	2 6.9%
男性	20歳代	1	5	1
	30歳代	5	2	0
	50歳代	1	1	0
	60歳代	2	1	0
	40歳以上 (再掲)	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%
女性	20歳代	0	0	0
	30歳代	1	0	1
	40歳代	3	1	0
	50歳代	2	0	0
	60歳代	1	1	0
	40歳以上 (再掲)	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%

(人)

		改善	維持	悪化
肥満	全体	6 60.0%	4 40.0%	0 0.0%
	男性	5	3	0
	女性	1	1	0
	40歳以上	2 50.0%	2 50.0%	0 0.0%

比較

- ・いずれの事業所とも、平均回数は増加していたが、強介入事業所に比べて弱介入事業所のほうが増加していた。
- ・5段階評価別にみると、強介入事業所の「改善」は35.7%にとどまったが、弱介入事業所の「改善」は55.2%を占めた。

職業性簡易ストレス調査について

【強介入事業所】

- ・ 総合健康リスクについては、全体は 113 から 112 で、ほとんど変化がなかった。
- ・ 男女別にみると、男性は 7 ポイント増の 114、女性は 35 ポイント減の 98 だった。
- ・ 年齢別にみると、40 歳未満は 5 ポイント減の 108、40 歳以上は 10 ポイント増の 126 だった。なお、リスクの数値とは、全国平均 100 とした場合、たとえば 120 の部署（事業所）の場合は、全国一般と比べて健康問題が発生するリスクが 20% 増を表す。
- ・ 個人のストレス状況については、「改善」が最も多く 47.4%。次いで「維持」が 34.2%、「悪化」が 18.4% だった。

○仕事の量的負担

	介入前	介入後
全体 (n=38)	111	104
男性 (n=31)	110	104
女性 (n=7)	109	105
40 歳未満 (n=30)	110	104
40 歳以上 (n=8)	115	104

○上司の支援

	介入前	介入後
全体 (n=38)	102	108
男性 (n=31)	98	110
女性 (n=7)	123	93
40 歳未満 (n=30)	103	104
40 歳以上 (n=8)	101	122

○総合健康リスク

	介入前	介入後
全体 (n=38)	113	112
男性 (n=31)	107	114
女性 (n=7)	133	98
40 歳未満 (n=30)	113	108
40 歳以上 (n=8)	116	126

○ストレスプロフィールコメント

		改善	維持	悪化
全体 (n=38)		18人 47.4%	13人 34.2%	7人 18.4%
男性 (n=31)		15人 48.4%	11人 35.5%	5人 16.1%
女性 (n=7)		3人 42.9%	2人 28.6%	2人 28.6%
40歳未満 (n=30)		14人 46.7%	9人 30.0%	7人 23.3%
40歳以上 (n=8)		4人 50.0%	4人 50.0%	0人 0.0%
部門別	管理本部 (n=2)	1人 50.0%	0人 0.0%	1人 50.0%
	生産技術 (n=5)	3人 60.0%	1人 20.0%	1人 20.0%
	検査 (n=3)	1人 33.3%	2人 66.7%	0人 0.0%
	営業 (n=1)	1人 100.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
	工場事務 (n=4)	2人 50.0%	0人 0.0%	2人 50.0%
	製造 (n=23)	10人 43.5%	10人 43.5%	3人 13.0%

【弱介入事業所】

- ・総合健康リスクについては、全体は86から109に23ポイント増加していた。
- ・男女別にみると、男性は21ポイント増の100、女性は21ポイント増の113だった。
- ・年齢別にみると、40歳未満は34ポイント増の116、40歳以上は1ポイント増の94だった。
- ・個人のストレス状況については、「維持」が最も多く69.2%。次いで「悪化」が19.2%、「改善」が11.5%だった。男女別にみると、男性の「維持」は76.5%だったが、女性の「維持」は55.6%にとどまり、「悪化」の割合が男性に比べて高かった。

○仕事の量的負担

	介入前	介入後
全体 (n=23)	97	102
男性 (n=15)	96	102
女性 (n=8)	98	100
40歳未満 (n=15)	93	104
40歳以上 (n=8)	103	95

○上司の支援

	介入前	介入後
全体 (n=23)	89	107
男性 (n=15)	83	99
女性 (n=8)	94	113
40歳未満 (n=15)	89	112
40歳以上 (n=8)	91	99

○総合健康リスク

	介入前	介入後
全体 (n=23)	86	109
男性 (n=15)	79	100
女性 (n=8)	92	113
40歳未満 (n=15)	82	116
40歳以上 (n=8)	93	94

○ストレスプロフィールコメント

		改善	維持	悪化
全体 (n=26)		3人 11.5%	18人 69.2%	5人 19.2%
男性 (n=17)		2人 11.8%	13人 76.5%	2人 11.8%
女性 (n=9)		1人 11.1%	5人 55.6%	3人 33.3%
40歳未満 (n=17)		2人 11.8%	13人 76.5%	2人 11.8%
40歳以上 (n=9)		1人 11.1%	5人 55.6%	3人 33.3%
部門別	役員 (n=2)	0人 0.0%	1人 50.0%	1人 50.0%
	社員 (n=15)	2人 13.3%	10人 66.7%	3人 20.0%
	パートタイマー (n=2)	0人 0.0%	1人 50.0%	1人 50.0%
	アルバイト (n=4)	1人 25.0%	3人 75.0%	0人 0.0%
	シルバー派遣 (n=3)	0人 0.0%	3人 100.0%	0人 0.0%

比較

- ・総合健康リスクを比べると、強介入事業所は変化がなかったが、弱介入事業所は増加傾向にあった。
- ・男女別にみると、強介入事業所の女性は減少していたが、そのほかはすべて増加傾向にあった。

身体活動量調査について

【強介入事業所】

- ・活動レベルについては、「維持」が最も多く 64.4%。次いで「改善」が 20.0%、「悪化」が 15.6% だった。なお、活動レベルは体重あたり総消費エネルギー量に基づき A～D の 4 段階で評価した。
- ・運動（身体活動量）が足りているかの意識については、「維持」が最も多く 58.3%。次いで「改善」が 25.0%、「悪化」は 16.7% だった。ただし、「悪化」は自分の身体活動量への意識が高くなったため、自己評価を厳しくしている場合も考えられる。
- ・日ごろ体を動かすようにしているかの意識については、「維持」が最も多く 68.4%。次いで「改善」が 21.1%、「悪化」が 10.5% だった。ただし、「悪化」は自分の身体活動量への意識が高くなったため、自己評価を厳しくしている場合も考えられる。

○活動レベル

		改善	維持	悪化
全体 (n=45)		9人	29人	7人
		20.0%	64.4%	15.6%
男性 (n=37)		6人	26人	5人
		16.2%	70.3%	13.5%
女性 (n=8)		3人	3人	2人
		37.5%	37.5%	25.0%
40歳未満 (n=33)		5人	22人	6人
		15.2%	66.7%	18.2%
40歳以上 (n=12)		4人	7人	1人
		33.3%	58.3%	8.3%
部門別	管理本部 (n=3)	0人 0.0%	2人 66.7%	1人 33.3%
	生産技術 (n=3)	0人 0.0%	3人 100.0%	0人 0.0%
	技術開発 (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
	品質保証 (n=1)	0人 0.0%	1人 100.0%	0人 0.0%
	営業 (n=2)	2人 100.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
	検査 (n=3)	2人 66.7%	1人 33.3%	0人 0.0%
	工場事務 (n=4)	1人 25.0%	2人 50.0%	1人 25.0%
	製造 (n=27)	4人 14.8%	20人 74.1%	3人 11.1%

○運動に対する意識

－運動（身体活動）は足りているか－

		改善	維持	悪化
全体 (n=36)		9人	21人	6人
		25.0%	58.3%	16.7%
男性 (n=29)		8人	17人	4人
		27.6%	58.6%	13.8%
女性 (n=7)		1人	4人	2人
		14.3%	57.1%	28.6%
40歳未満 (n=24)		6人	13人	5人
		25.0%	54.2%	20.8%
40歳以上 (n=12)		3人	8人	1人
		25.0%	66.7%	8.3%
部門別	管理本部 (n=3)	1人	2人	0人
		33.3%	66.7%	0.0%
	生産技術 (n=3)	1人	2人	0人
		33.3%	66.7%	0.0%
	技術開発 (n=2)	1人	1人	0人
		50.0%	50.0%	0.0%
	品質保証 (n=1)	1人	0人	0人
		100.0%	0.0%	0.0%
	営業 (n=2)	1人	1人	0人
		50.0%	50.0%	0.0%
検査 (n=2)	1人	1人	0人	
	50.0%	50.0%	0.0%	
工場事務 (n=4)	0人	2人	2人	
	0.0%	50.0%	50.0%	
製造 (n=19)	3人	12人	4人	
	15.8%	63.2%	21.1%	

○運動に対する意識

－日頃身体を動かすように意識しているか－

		改善	維持	悪化
全体 (n=38)		8人	26人	4人
		21.1%	68.4%	10.5%
男性 (n=31)		6人	22人	3人
		19.4%	71.0%	9.7%
女性 (n=7)		2人	4人	1人
		28.6%	57.1%	14.3%
40歳未満 (n=26)		7人	16人	3人
		26.9%	61.5%	11.5%
40歳以上 (n=12)		1人	10人	1人
		8.3%	83.3%	8.3%
部門別	管理本部 (n=3)	0人	3人	0人
		0.0%	100.0%	0.0%
	生産技術 (n=3)	0人	3人	0人
		0.0%	100.0%	0.0%
	技術開発 (n=2)	1人	1人	0人
		50.0%	50.0%	0.0%
	品質保証 (n=0)	0人	0人	0人
		0.0%	0.0%	0.0%
	営業 (n=2)	1人	1人	0人
		50.0%	50.0%	0.0%
検査 (n=2)	1人	1人	0人	
	50.0%	50.0%	0.0%	
工場事務 (n=4)	1人	2人	1人	
	25.0%	50.0%	25.0%	
製造 (n=22)	4人	15人	3人	
	18.2%	68.2%	13.6%	

【弱介入事業所】

- ・活動レベルについては、「維持」が最も多く 70.3%。次いで「悪化」が 18.9%、「改善」が 10.8% だった。
- ・運動（身体活動量）が足りているかの意識については、「維持」が最も多く 73.0%。「改善」と「悪化」がともに 13.5%だった。
- ・日ごろ体を動かすようにしているかの意識については、「維持」が最も多く 58.6%。次いで「改善」が 27.0%、「悪化」が 16.2%だった。

○活動レベル

		改善	維持	悪化
全体 (n=37)		4人	26人	7人
		10.8%	70.3%	18.9%
男性 (n=21)		2人	16人	3人
		9.5%	76.2%	14.3%
女性 (n=16)		2人	10人	4人
		12.5%	62.5%	25.0%
40歳未満 (n=22)		3人	15人	4人
		13.6%	68.2%	18.2%
40歳以上 (n=15)		1人	11人	3人
		6.7%	73.3%	20.0%
部門別	役員 (n=2)	0人	2人	0人
		0.0%	100.0%	0.0%
	社員 (n=19)	2人	13人	4人
		10.5%	68.4%	21.1%
	パートタイマー (n=3)	0人	2人	1人
		0.0%	66.7%	33.3%
アルバイト (n=7)	1人	4人	2人	
	14.3%	57.1%	28.6%	
シルバー派遣 (n=6)	1人	5人	0人	
	16.7%	83.3%	0.0%	

○運動に対する意識

ー運動（身体活動）は足りているかー

		改善	維持	悪化
全体 (n=37)		5人	27人	5人
		13.5%	73.0%	13.5%
男性 (n=21)		5人	14人	2人
		23.8%	66.7%	9.5%
女性 (n=16)		0人	13人	3人
		0.0%	81.3%	18.8%
40歳未満 (n=22)		4人	15人	3人
		18.2%	68.2%	13.6%
40歳以上 (n=15)		1人	12人	2人
		6.7%	80.0%	13.3%
部門別	役員 (n=2)	0人	1人	1人
		0.0%	50.0%	50.0%
	社員 (n=19)	4人	13人	2人
		21.1%	68.4%	10.5%
	パートタイマー (n=3)	0人	3人	0人
		0.0%	100.0%	0.0%
アルバイト (n=7)	0人	6人	1人	
	0.0%	85.7%	14.3%	
シルバー派遣 (n=6)	1人	4人	1人	
	16.7%	66.7%	16.7%	

○運動に対する意識

ー日頃身体を動かすように意識しているかー

		改善	維持	悪化
全体 (n=37)		10人	21人	6人
		27.0%	58.6%	16.2%
男性 (n=21)		7人	11人	3人
		33.3%	52.4%	14.3%
女性 (n=16)		3人	10人	3人
		18.8%	62.5%	18.8%
40歳未満 (n=22)		5人	14人	2人
		22.7%	63.6%	13.6%
40歳以上 (n=15)		5人	7人	3人
		33.3%	46.7%	20.0%
部門別	役員 (n=2)	2人	0人	0人
		100.0%	0.0%	0.0%
	社員 (n=19)	4人	11人	4人
		21.1%	57.9%	21.1%
	パートタイマー (n=3)	1人	1人	1人
		33.3%	33.3%	33.3%
アルバイト (n=7)	0人	6人	1人	
	0.0%	85.7%	14.3%	
シルバー派遣 (n=6)	3人	3人	0人	
	50.0%	50.0%	0.0%	

比較

- ・強介入事業所と弱介入事業所の活動レベルを比べると、「改善」した者の割合については、強介入事業所は20%、弱介入事業所は約11%で、強介入事業所のほうが「改善」した者の割合が多かった。
- ・運動に対する意識については、両事業所とも「維持」している者の割合がいずれも6割程度を占めており、変化のない者が最も多かった。

食行動調査について

【強介入事業所】

- 平均点数については、全体は 60.86 点から 63.05 点に、2.19 ポイント増加（改善）した。なお望ましい食行動ほど点数は高くなる。
- 男女別にみると、男性は 0.83 ポイント減、女性は 15.75 ポイント増だった。
- 年齢別にみると、40 歳未満は 2.53 ポイント増で、40 歳以上は 1.25 ポイント増だった。
- 個人点数の変化については、「改善」が最も多く 47.7%。次いで「悪化」が 45.5%、「維持」が 6.8%だった。なお、「改善」とは点数が 1 点以上増加した者、「悪化」とは点数が 1 点以上減少した者とした。

○平均点数

(点)

		介入前	介入後
全体 (n=44)		60.86	63.05
男性 (n=36)		61.50	60.67
女性 (n=8)		58.00	73.75
40歳未満 (n=32)		59.66	62.19
40歳以上 (n=12)		64.08	65.33
部門別	管理本部 (n=3)	60.67	46.00
	生産技術 (n=3)	57.00	54.67
	技術開発 (n=2)	76.50	82.00
	品質保証 (n=1)	32.00	31.00
	営業 (n=2)	77.50	84.50
	検査 (n=3)	52.67	68.67
	工場事務 (n=4)	57.50	77.00
	製造 (n=26)	61.42	61.31

○個人点数の推移

		改善	維持	悪化
全体 (n=44)		21人 47.7%	3人 6.8%	20人 45.5%
男性 (n=36)		17人 47.2%	1人 2.8%	18人 50.0%
女性 (n=8)		4人 50.0%	2人 25.0%	2人 25.0%
40歳未満 (n=32)		16人 50.0%	3人 9.4%	13人 40.6%
40歳以上 (n=12)		5人 41.7%	0人 0.0%	7人 58.3%
部門別	管理本部 (n=3)	0人 0.0%	1人 33.3%	2人 66.7%
	生産技術 (n=3)	1人 33.3%	0人 0.0%	2人 66.7%
	技術開発 (n=2)	2人 100.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
	品質保証 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 100.0%
	営業 (n=2)	1人 50.0%	0人 0.0%	1人 50.0%
	検査 (n=3)	2人 66.7%	0人 0.0%	1人 33.3%
	工場事務 (n=4)	2人 50.0%	1人 25.0%	1人 25.0%
	製造 (n=26)	13人 50.0%	1人 3.8%	12人 46.2%

【弱介入事業所】

- ・平均点数については、全体は 69.95 点から 67.58 点に 2.37 ポイント減少（悪化）した。
- ・男女別にみると、男性は 3.48 ポイント減、女性は 1 ポイント減だった。
- ・年齢別にみると、40 歳未満は 4.78 ポイント減だったが、40 歳以上は 1.34 ポイント増だった。
- ・点数の変化については、「悪化」が最も多く 50.0%。次いで「改善」が 39.5%、「維持」が 10.5% だった。

○平均点数

○個人点数の推移
(点)

	介入前	介入後	
全体 (n=38)	69.95	67.58	
男性 (n=21)	72.38	68.90	
女性 (n=17)	66.94	65.94	
40歳未満 (n=23)	68.52	63.74	
40歳以上 (n=15)	72.13	73.47	
部門別	役員 (n=2)	78.00	69.00
	社員 (n=19)	69.32	63.53
	パートタイマー (n=4)	74.75	73.00
	アルバイト (n=7)	61.14	63.71
	シルバー派遣 (n=6)	76.33	80.83

	改善	維持	悪化	
全体 (n=38)	15人 39.5%	4人 10.5%	19人 50.0%	
男性 (n=21)	8人 38.1%	1人 4.8%	12人 57.1%	
女性 (n=17)	7人 41.2%	3人 17.6%	7人 41.2%	
40歳未満 (n=23)	7人 30.4%	2人 8.7%	14人 60.9%	
40歳以上 (n=15)	8人 53.3%	2人 13.3%	5人 33.3%	
部門別	役員 (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
	社員 (n=19)	5人 26.3%	2人 10.5%	12人 63.2%
	パートタイマー (n=4)	1人 25.0%	1人 25.0%	2人 50.0%
	アルバイト (n=7)	5人 71.4%	0人 0.0%	2人 28.6%
	シルバー派遣 (n=6)	4人 66.7%	1人 16.7%	1人 16.7%

比較

- ・平均点数については、介入前後とも強介入事業所は、弱介入事業所に比べて低かった。
- ・平均点数の介入前後の差をみると、介入前には強介入事業所は、弱介入事業所に比べて約 9 ポイントの差で低かったが、介入後には約 4.5 ポイントの差に減少していた。
- ・点数の変化については、強介入事業所は「改善」が 5 割弱で、弱介入事業所は「改善」は 4 割弱だった。

歩数データについて

【強介入事業所】

- ・歩数計の装着率は、5 週目以降から半分以下に低下していた。なお歩数データの記憶期間（42 日間）が過ぎたために歩数を把握できなかつた者は非装着と区別できないため、非装着としてカウントしている。
- ・継続者の 1 週間あたりの平均歩数は、7,500 歩前後で 5 週目以降から減少傾向だった。
- ・1 週目と 9 週目の歩数を比べると、1,500 歩以上減少している者の割合が高かつた。
- ・継続者の平均しっかり歩数は、約 600 歩をピークに、5 週目以降は低調であつた。

【弱介入事業所】

- ・歩数計の装着率は、4 週目以降から緩やかに低下していた。
- ・継続者の平均歩数は、7,500 歩前後で減少傾向だった。なお、8 週目は年末年始の長期休暇に当たっており、5,500 歩程度まで激減していた。
- ・1 週目と 9 週目の歩数を比べると、1,500 歩以上減少している者の割合が高かつた。
- ・継続者の平均しっかり歩数は、約 1,200 歩で横ばいだった。

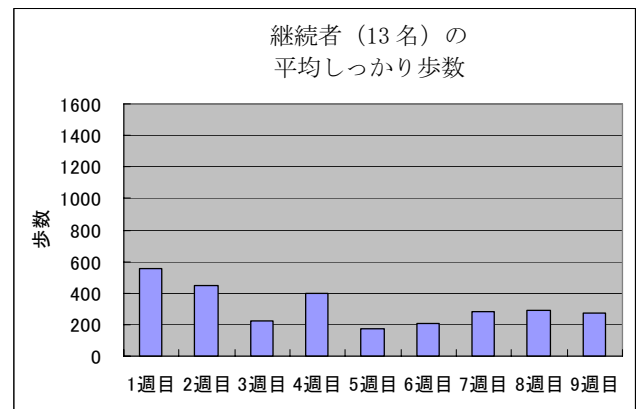
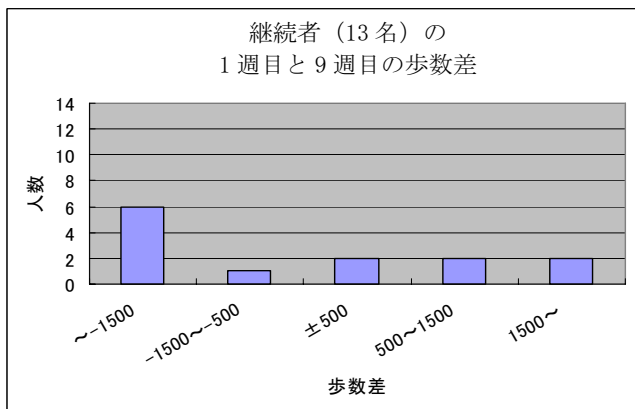
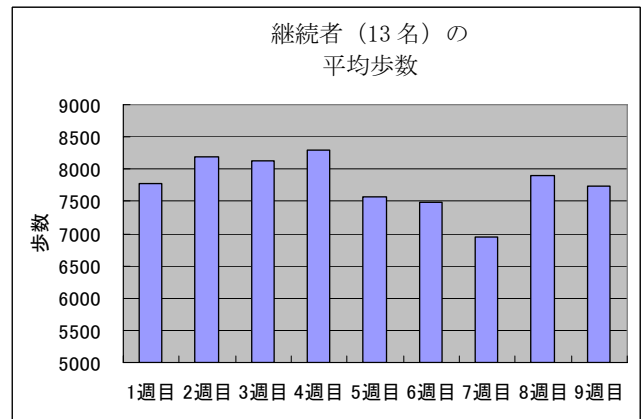
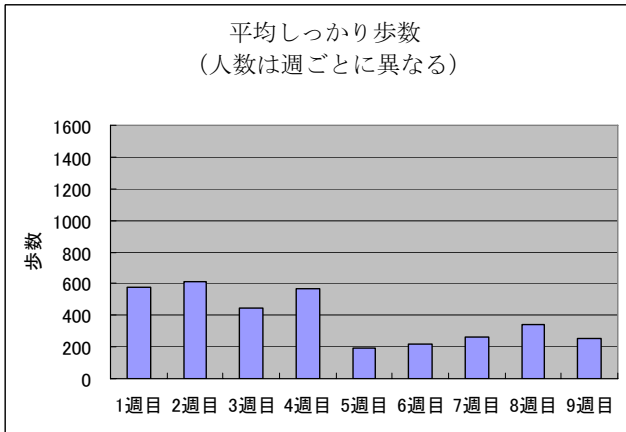
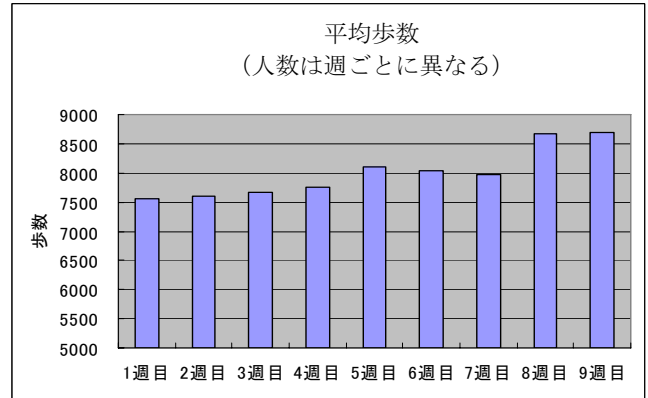
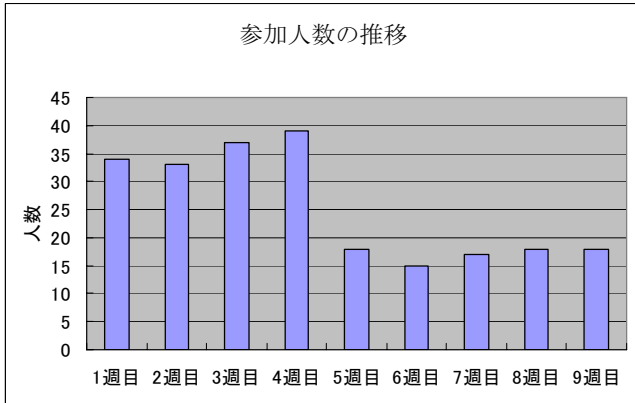
比較

- ・歩数計の装着率については、強介入事業所は弱介入事業所に比べ低かつた。
- ・継続者の平均歩数については、両事業所とも減少傾向にあつたが、強介入事業所は弱介入事業所に比べて、おおよそ 500 歩前後で高い水準にあつた。
- ・1 週目と 9 週目の歩数を比べると、両事業所とも 1,500 歩以上減少している者の割合が高かつた。
- ・継続者の平均しっかり歩数については、すべての週で強介入事業所は弱介入事業所に比べて、3 分の 1 から 2 分の 1 程度の低い割合だった。
- ・両事業所での通勤手段をみると、強介入事業所の従業員は自動車やバイクを使用している者が、弱介入事業所に比べて多い傾向にあつた。

【強介入事業所】

登録人数：44名

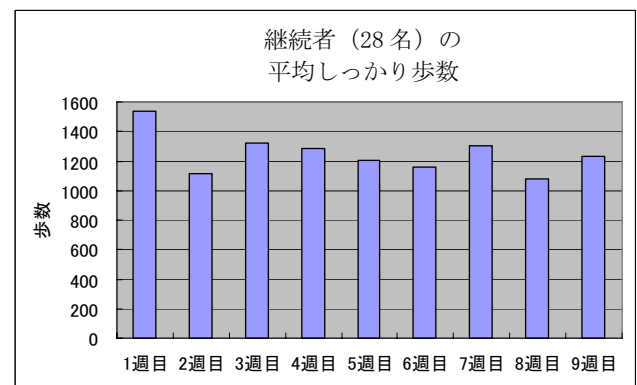
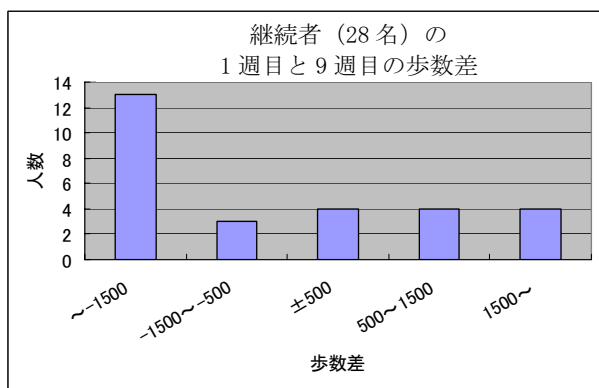
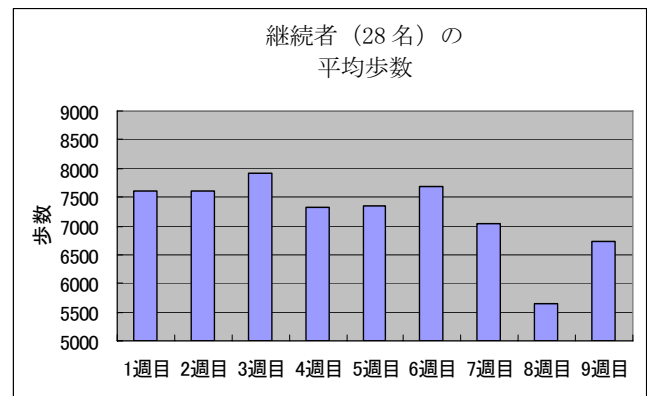
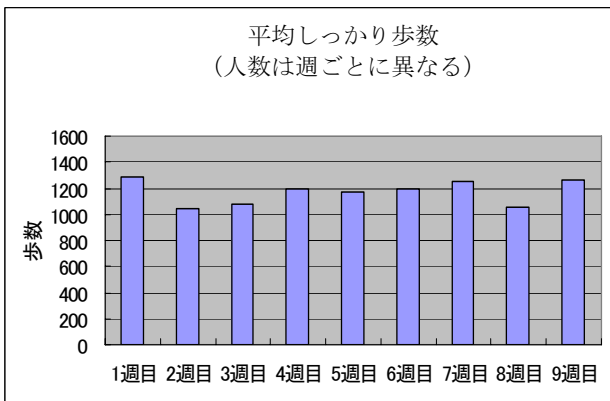
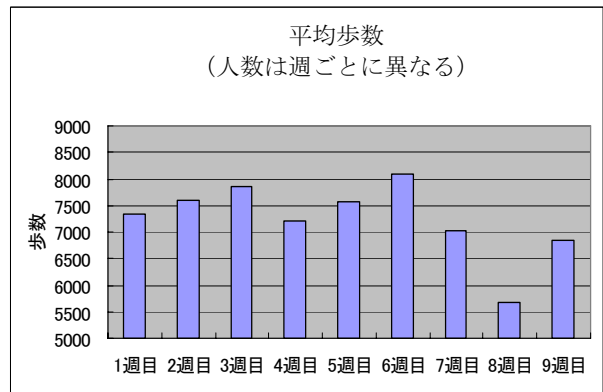
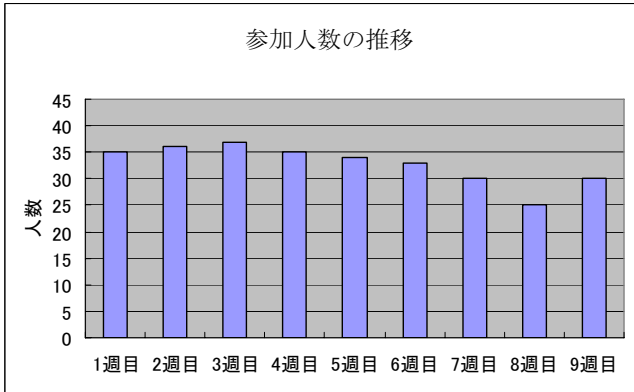
解析期間：平成18年10月4日～同年12月5日



【弱介入事業所】

登録人数：40名

解析期間：平成18年11月14日～19年1月15日



終了時アンケートについて

【強介入事業所】

- ・教室の参加については、「ときどき参加」が最も多く 52.6%で、次いで「ほとんど参加」が 31.6%だった。
- ・教室に参加しての感想については、「非常に楽しかった」「まあ楽しかった」が 68.8%で、「普通」が 25.0%だった。
- ・各運動プログラムについて「好き」と回答した者の割合は、「ストレッチ」は 62.5%。「セラバンドを使った筋トレ」は 28.1%。「ソフトエアロビクス」は 34.4%だった。
- ・運動プログラムを家庭や仕事の合い間にやっているかについては、「ストレッチ」は「ときどきやっている」が最も多く 46.9%だった。一方、「筋トレ」は「まったくやっていない」が最も多く 53.1%だった。
- ・教室の実施時間（30 分間）や実施頻度（週 1 回）については、最も多い回答は、時間は「ちょうどよい」（71.9%）、頻度も「ちょうどよい」（59.4%）だった。
- ・歩数計の使用については、「ほぼ毎日」が最も多く 36.8%。次いで「あまり」が 23.7%、「身につけていない」が 21.1%だった。身につけない理由については、「忘れる」が 70.6%、「面倒」が 23.5%であった。
- ・本事業後の日常生活や職場での変化については、「健康意識の向上」（36.8%）、「できるだけ歩く」（34.2%）、「運動は気持ちがよい」（26.3%）、「筋トレ・ストレッチを行う」・「食事内容に気をつける」（23.7%）の順に多かった。また、その生活習慣の改善を続けていけるかについては、「はい」が 72.0%だった。

【弱介入事業所】

- ・歩数計の使用については、「ほぼ毎日」が最も多く 81.6%。次いで「しばしば」が 10.5%、「身につけていない」が 5.3%だった。身につけない理由については、「面倒」が 33.3%、「つけてもつけなくても同じ」が 33.3%だった（自由回答として「壊れたから」1名あり）。
- ・本事業後の日常生活や職場での変化については、「できるだけ歩く」（42.1%）、「健康の話題がのぼる」（36.8%）、「健康意識の向上」（34.2%）、「甘味飲料水を買わない」（21.1%）の順に多かった。また、その生活習慣の改善を続けていけるかについては、「はい」が 100.0%だった。

比較

- ・歩数計の使用については、「ほぼ毎日」と回答した割合は、強介入事業所（36.8%）よりも弱介入事業所（81.6%）のほうが高かった。

終了時アンケート（強介入事業所）

■【01】教室に参加できませんでしたか〈SA〉

全体	ほとんど参加した	参加できなかった	無回答
38	12	20	1
100.0%	31.6%	52.6%	2.6%
回答数	12	20	1
構成比率	31.6%	52.6%	2.6%

■【02】今日の教室に参加して楽しかったですか〈SA〉

全体	非常に楽しかった	まあ楽しかった	普通	あまり楽しくない	全く楽しくない
32	7	15	8	2	0
100.0%	21.9%	46.9%	25.0%	6.3%	0.0%
回答数	7	15	8	2	0
構成比率	21.9%	46.9%	25.0%	6.3%	0.0%

■【S0】楽しくなかった理由は何か〈MA〉

全体	体調が悪かった	つきあいだつた	運動が嫌	時間が短い	その他	無回答
2	0	2	0	0	0	0
100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回答数	0	2	0	0	0	0
構成比率	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

■【03】これまで教室で行ってきた次の運動は好きですか〈SA〉

a. ストレッチプログラム

全体	好き	どちらでもない	嫌い	無回答
32	20	8	2	2
100.0%	62.5%	25.0%	6.3%	6.3%
回答数	20	8	2	2
構成比率	62.5%	25.0%	6.3%	6.3%

b. セラバンドを使った筋トレ

全体	好き	どちらでもない	嫌い	無回答
32	9	18	1	4
100.0%	28.1%	56.3%	3.1%	12.5%
回答数	9	18	1	4
構成比率	28.1%	56.3%	3.1%	12.5%

c. その他の筋トレプログラム

全体	好き	どちらでもない	嫌い	無回答
32	9	18	1	4
100.0%	28.1%	56.3%	3.1%	12.5%
回答数	9	18	1	4
構成比率	28.1%	56.3%	3.1%	12.5%

d.ソフトウェアボックス

	全体	好き	どちらでもない	嫌い	無回答
回答数	32	11	13	5	3
構成比率	100.0%	34.4%	40.6%	15.6%	9.4%

- 【04】これまで教室で行ってきた次の運動を、ご家庭や仕事の合間などにやっていますか<SA>
a.ストレッチ

	全体	よくやっている	ときどきやっている	全くやらない	無回答
回答数	32	7	15	8	2
構成比率	100.0%	21.9%	46.9%	25.0%	6.3%

b.筋トレ

	全体	よくやっている	ときどきやっている	全くやらない	無回答
回答数	32	3	7	17	5
構成比率	100.0%	9.4%	21.9%	53.1%	15.6%

- 【05】1回30分という教室の実施時間をどう思いますか<SA>

	全体	短すぎる	ちょうどよい	長すぎる	無回答
回答数	32	6	23	3	0
構成比率	100.0%	18.8%	71.9%	9.4%	0.0%

- 【06】週1回という教室の実施頻度をどう思いますか<SA>

	全体	少なすぎる	ちょうどよい	多すぎる	無回答
回答数	32	7	19	6	0
構成比率	100.0%	21.9%	59.4%	18.8%	0.0%

■ 【08】 歩数計は身につけていますか <SA>

全体	ほぼ毎日	しばしば	あまり	身につけていない
回答数	38	14	7	9
構成比率	100.0%	36.8%	18.4%	23.7%
				8
				21.1%

■ 【S0】 身につけていない理由は何ですか<MA>

全体	面倒	面倒	忘れる	つけてもつけない	その他
回答数	17	4	12	3	1
構成比率	23.5%	70.6%	17.6%	5.9%	

■ 【09】 今回の事業が始まった後、日々の生活や職場の環境などに何か変化はありましたか <MA>

全体	話題に上がる	意識が高まった	運動は気持ちよい	体重やウエイトの計測	筋力アップ	食事内容に気をつける	カロリー表示を見る	甘い飲料を買わない	体調がよくなった	ストレスが改善した	その他	無回答
回答数	38	7	14	10	7	9	7	6	0	2	2	7
構成比率	18.4%	36.8%	26.3%	18.4%	34.2%	23.7%	18.4%	15.8%	0.0%	5.3%	5.3%	18.4%

■ 【S01】 その生活習慣の改善を今後も続けていけそうですか<SA>

全体	はい	いいえ	無回答
回答数	25	18	4
構成比率	100.0%	72.0%	16.0%
			3
			12.0%

■ 【S02】 生活習慣の改善を続けるためには、どのようなサポートが必要だと思いますか<MA>

全体	家族のサポート	職場のサポート	社外のサポート	定期的な運動指導	その他
回答数	4	1	0	1	2
構成比率	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	50.0%

記述欄

■ 【Q7】教室に参加しての感想や意見を自由に書いてください<FA>

- ・楽しい時間をありがとうございました
- ・すごく楽しかったのですが、正直生活にはとりにこめてません。すみません
- ・ライン作業が忙しくてなかなか参加できなくて申し訳なく思っています。運動の方はプライベートでスポーツジムに通っているので不足はしてないと思います。
- ・上手く運営できなかつた（人数参加との面）
- ・屋外でも行った方が○
- ・継続したいが施設がわからない。時間間に合わないの出来ないのが残念である
- ・普段運動しないので、週一回でも体を動かす機会ができてよかつた
- ・楽しくできた
- ・ストレッチをするのと体が軽くなった感じがして良かつた
- ・成果がわかればなお良い

■ 【Q8-SQ】身につけていない理由は何ですか <FA>

- ・行動パターンが同じ

■ 【Q9】その他 <FA>

- ・8kg落とした

■ 【Q9-SQ2】その他 <FA>

- ・強い意志
- ・時間をとるのが厳しい

■ 【Q10】これからの決意・目標 <FA>

- ・筋トレ・ストレッチは今後も続けてゆきます
- ・夏までにやせる為、生活を見直して頑張ります
- ・前回と同様、体重を65kg迄に絞り込むように努力する（気候もよく成って来る為、休日、1時間以上は歩く事とする）
- ・細くなるぞ！
- ・タバコをやめて、体重・ウエストともに増加したので元に戻したいと思う
- ・これからも体を動かしていこうと思います
- ・体重はやせがたなので、これ以上やせないよう、かといってふとらないように体重だけでも気をつけていきたい
- ・食事の改善、体重を減らす努力
- ・カロリ―を控えめにしていく
- ・心身共に健康に生きていく
- ・△5kg
- ・健康に気をつけます
- ・健康でいれる様にしたい
- ・毎日少しでも多く歩くように心掛けようと思う
- ・毎日少しずつ運動していきたいです
- ・睡眠をしっかりとりたい。体重を増やしたい
- ・たまにはストレッチをしよう
- ・10kgの減量
- ・プラス思考でやっていきたいと思っています。ありがとうございます。

終了時アンケート（弱介入事業所）

■ 【01】歩数計は身につけていますか〈SA〉

全体	ほぼ毎日	しばしば	あまり	身につけていない
回答数	38	31	4	1
構成比率	100.0%	81.6%	10.5%	2.6%
				5.3%

■ 【S0】身につけていない理由は何ですか〈MA〉

全体	面倒	忘れる	つけてもつけない	その他
回答数	3	1	0	1
構成比率	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%

■ 【02】今回の事業が始まった後、日々の生活や職場の環境などに何か変化はありましたか〈MA〉

全体	話題に上がる	意識が高まった	運動は気持ちよい	体重やウエイトの計測	出来るだけ歩く	筋トレメニューを行う	食事内容に気をつける	カロリー表示を見る	甘味飲料を買い換えた	体調がよくなった	ストレスが改善した	その他	無回答
回答数	38	14	13	5	16	2	5	4	8	3	2	4	7
構成比率	36.8%	34.2%	13.2%	13.2%	42.1%	5.3%	13.2%	10.5%	21.1%	7.9%	5.3%	10.5%	18.4%

■ 【S01】その生活習慣の改善を今後も続けていけそうですか〈SA〉

全体	はい	いいえ
回答数	20	0
構成比率	100.0%	0.0%

■ 【S02】生活習慣の改善を続けるためには、どのようなサポートが必要だと思いますか〈MA〉

全体	家族のサポート	職場のサポート	社外のサポート	定期的な運動指導	その他
回答数	0	0	0	0	0
構成比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

記述欄

■ 【01-S0】その他 <FA>

- ・こわれました

■ 【02】その他 <FA>

- ・歩数計を身につけてから今日は何歩まで増やそうと歩く回数が増えたような気がします
- ・万歩計を見て自分が日々平均してどれぐらい歩いているのが気になるようになった
- ・仕事内容は一日机の上ですので、余り歩かないので歩数計数が上がらない

■ 【03】これからの決意・目標 <FA>

- ・休日に何かスポーツをやりたい
- ・ウエストを細くしたい
- ・生活習慣病に対して、意識を持つようにする
- ・毎日1日1万歩
- ・1日1万歩歩く
- ・自分のベストコンディションを自覚してそれを維持し続けていきたい
- ・私自身、会社から遠いので、その点では日々歩くことによって健康には多少役に立っていると思います。その他の運動については、できるだけ長く続けていけるようなことを探して、自分なりのやり方でやっていきたい
- ・今後マイペースで！
- ・これからも健康に気をつけて行きたいです
- ・今後なにかスポーツでもはじめようと思います
- ・間食をなくし、体重を10kg減らす
- ・歩数計は私自身にとって非常ににはげみになっています
- ・毎日（休日含む）15,000歩を目標し、高脂血症値を下げることに
- ・これからも運動は徒歩で通います
- ・生活習慣、食事、運動と注意していく予定
- ・健康づくりを維持していく
- ・生活習慣病の退治。もっと体を動かす事に注意を払う
- ・歩数計をいつも身につけて健康づくりに取り組んで行きたいと思います
- ・出来るだけこれからも歩くようにし、少しでも健康づくりに対する意識を高めていきたいと思っています
- ・意識して歩くようにする
- ・1年間で15キロやせたい！
- ・近距離はなるべく歩く！

生活習慣問診票について

【強介入事業所】

- ・飲酒の量については、多量飲酒者は4名から1名に減少していた（【Q2-2-2】を参照）。なお、多量飲酒者とは平均1日あたり日本酒換算で3合以上飲酒する者とした。
- ・現在の健康状態については、「よい」「まあよい」と答えた者の割合が、26.7%から24.4%に2.3ポイント減少していた（【Q4-1】を参照）。
- ・いまの生活習慣を将来の健康のために改善するかについては、「かなり思う」「思う」と答えた者の割合が、66.7%から51.1%に15.6ポイント減少していた（【Q4-2】を参照）。
- ・いまの運動習慣を将来の健康のために改善するかについては、「かなり思う」「思う」と答えた者の割合が、64.4%から55.6%に8.8ポイント減少していた（【Q4-4】を参照）。
- ・いまの心と体の健康状態の点数について、介入前後を比較してみると、「改善」は46.7%と最も多く、「維持」と「悪化」はともに26.7%だった（【Q4-7】を参照）。なお、「改善」とは介入前に比べて介入後に点数の増加した者とし、「悪化」とは介入前に比べて介入後に点数の減少した者とした。

【弱介入事業所】

- ・飲酒の量については、多量飲酒者は1名から2名に増加していた（【Q2-2-2】を参照）。なお、多量飲酒者とは平均1日あたり日本酒換算で3合以上飲酒する者とした。
- ・喫煙の有無については、40歳未満で「やめた」と答えた禁煙者が1名増加したが、40歳以上では変化がみられなかった（【Q3-1】を参照）。
- ・現在の健康状態については、「よい」「まあよい」と答えた者の割合が、28.9%から47.4%に18.5ポイント増加していた（【Q4-1】を参照）。
- ・いまの生活習慣を将来の健康のために改善するかについては、「かなり思う」「思う」と答えた者の割合が、55.3%から60.6%に5.3ポイント増加していた（【Q4-2】を参照）。
- ・いまの運動習慣を将来の健康のために改善するかについては、「かなり思う」「思う」と答えた者の割合が、60.5%から57.9%に2.6ポイント減少していた（【Q4-4】を参照）。
- ・いまの心と体の健康状態の点数について、介入前後を比較してみると、「改善」は39.5%と最も多く、次いで「維持」の31.6%、「悪化」の28.9%だった（【Q4-7】を参照）。なお、「改善」とは介入前に比べて介入後に点数の増加した者とし、「悪化」とは介入前に比べて介入後に点数の減少した者とした。

比較

- ・多量飲酒者については、強介入事業所は3名減少したが、弱介入事業所は1名増加した。
- ・禁煙した者については、強介入事業所は変化がみられなかったが、弱介入事業所は40歳未満の者で1名増加した。
- ・現在の健康状態について、「よい」「まあよい」と答えた者の割合は、強介入事業所は2.3ポイント減少したが、弱介入事業所は18.5ポイント増加した。
- ・いまの運動習慣を将来の健康のために改善するかについて、「かなり思う」「思う」と答えた者の割合は、強介入事業所は8.8ポイント減少したが、弱介入事業所は2.6ポイント減少した。
- ・いまの心と体の健康状態の点数について、両事業所とも「悪化」した者の割合は30%弱であったが、「改善」した者の割合においては、強介入事業所は弱介入事業所に比べて7.2ポイント多かった。

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：性別

■介入前

	調査数	男	女
合計	45	37	8
	100.0	82.2	17.8
40歳未満	33	25	8
	100.0	75.8	24.2
40歳以上	12	12	0
	100.0	100.0	0.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	男	女
合計	45	37	8
	100.0	82.2	17.8
40歳未満	33	25	8
	100.0	75.8	24.2
40歳以上	12	12	0
	100.0	100.0	0.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：性別

■ 介入前

	調査数	男	女
合計	38	21	17
	100.0	55.3	44.7
40歳未満	23	15	8
	100.0	65.2	34.8
40歳以上	15	6	9
	100.0	40.0	60.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	男	女
合計	38	21	17
	100.0	55.3	44.7
40歳未満	23	15	8
	100.0	65.2	34.8
40歳以上	15	6	9
	100.0	40.0	60.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【01-1】家族構成【自分を入れての人数】

■介入前

	調査数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	無回答
合計	45	7	7	2	14	11	-	1
	100.0	15.6	15.6	4.4	31.1	24.4	-	2.2
40歳未満	33	3	2	2	12	11	-	-
	100.0	9.1	6.1	6.1	36.4	33.3	-	-
40歳以上	12	4	5	-	2	-	-	1
	100.0	33.3	41.7	-	16.7	-	-	8.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	無回答
合計	45	8	6	11	9	7	1	2
	100.0	17.8	13.3	24.4	20.0	15.6	2.2	4.4
40歳未満	33	4	2	11	6	7	1	1
	100.0	12.1	6.1	33.3	18.2	21.2	3.0	3.0
40歳以上	12	4	4	-	3	-	-	1
	100.0	33.3	33.3	-	25.0	-	-	8.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-1】家族構成【自分を入れての人数】

■介入前	調査数	1人	2人	3人	4人	5人	無回答
合計	38	4	7	6	14	5	2
	100.0	10.5	18.4	15.8	36.8	13.2	5.3
40歳未満	23	2	3	5	10	3	-
	100.0	8.7	13.0	21.7	43.5	13.0	-
40歳以上	15	2	4	1	4	2	2
	100.0	13.3	26.7	6.7	26.7	13.3	13.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後	調査数	1人	2人	3人	4人	5人	無回答
合計	38	3	8	6	14	3	4
	100.0	7.9	21.1	15.8	36.8	7.9	10.5
40歳未満	23	2	3	5	11	1	1
	100.0	8.7	13.0	21.7	47.8	4.3	4.3
40歳以上	15	1	5	1	3	2	3
	100.0	6.7	33.3	6.7	20.0	13.3	20.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【01-2】同居者にあてはまる者

■介入前

	調査数	配偶者	子ども	両親 (父・母)	祖父母	孫	兄弟・姉妹	一人暮らし	その他
合計	45	9 20.0	5 11.1	22 48.9	2 4.4	-	16 35.6	11 24.4	1 2.2
40歳未満	33	3 9.1	3 9.1	21 63.6	2 6.1	-	16 48.5	7 21.2	1 3.0
40歳以上	12	6 50.0	2 16.7	1 8.3	-	-	-	4 33.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	配偶者	子ども	両親 (父・母)	祖父母	孫	兄弟・姉妹	一人暮らし	その他	無回答
合計	45	9 20.0	5 11.1	22 48.9	1 2.2	-	12 26.7	12 26.7	-	1 2.2
40歳未満	33	3 9.1	3 9.1	22 66.7	1 3.0	-	12 36.4	6 18.2	-	1 3.0
40歳以上	12	6 50.0	2 16.7	-	-	-	-	6 50.0	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-2】同居者にあてはまる者

■介入前

	調査数	配偶者	子ども	両親 (父・母)	祖父母	孫	兄弟・姉妹	一人暮らし	その他
合計	38	15 39.5	15 39.5	13 34.2	1 2.6	-	4 10.5	7 18.4	-
40歳未満	23	5 21.7	5 21.7	10 43.5	-	-	4 17.4	5 21.7	-
40歳以上	15	10 66.7	10 66.7	3 20.0	1 6.7	-	-	2 13.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	配偶者	子ども	両親 (父・母)	祖父母	孫	兄弟・姉妹	一人暮らし	その他	無回答
合計	38	15 39.5	14 36.8	14 36.8	1 2.6	-	4 10.5	6 15.8	-	2 5.3
40歳未満	23	5 21.7	4 17.4	11 47.8	-	-	4 17.4	4 17.4	-	2 8.7
40歳以上	15	10 66.7	10 66.7	3 20.0	1 6.7	-	-	2 13.3	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-3】既往歴

■介入前

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	45	-	2 4.4	2 4.4	2 4.4	-	-	-	2 4.4	-	3 6.7	32 71.1	5 11.1
40歳未満	33	-	-	-	-	-	-	-	1 3.0	-	2 6.1	25 75.8	5 15.2
40歳以上	12	-	2 16.7	2 16.7	2 16.7	-	-	-	1 8.3	-	1 8.3	7 58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	45	1 2.2	3 6.7	3 6.7	2 4.4	-	-	-	1 2.2	-	2 4.4	38 84.4	-
40歳未満	33	-	1 3.0	-	-	-	-	-	-	-	1 3.0	31 93.9	-
40歳以上	12	1 8.3	2 16.7	3 25.0	2 16.7	-	-	-	1 8.3	-	1 8.3	7 58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-3】既往歴

■介入前

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	38	1 2.6	-	1 2.6	-	1 2.6	1 2.6	-	3 7.9	1 2.6	3 7.9	22 57.9	9 23.7
40歳未満	23	-	-	-	-	-	-	-	1 4.3	1 4.3	1 4.3	14 60.9	6 26.1
40歳以上	15	1 6.7	-	1 6.7	-	1 6.7	1 6.7	-	2 13.3	-	2 13.3	8 53.3	3 20.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	38	1 2.6	1 2.6	1 2.6	-	-	3 7.9	-	4 10.5	1 2.6	3 7.9	20 52.6	6 15.8
40歳未満	23	-	-	-	-	-	-	-	2 8.7	1 4.3	2 8.7	14 60.9	4 17.4
40歳以上	15	1 6.7	1 6.7	1 6.7	-	-	3 20.0	-	2 13.3	-	1 6.7	6 40.0	2 13.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-5】現病歴

■介入前

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	45	-	1 2.2	1 2.2	3 6.7	1 2.2	-	-	-	-	4 8.9	33 73.3	4 8.9
40歳未満	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 9.1	26 78.8	4 12.1
40歳以上	12	-	1 8.3	1 8.3	3 25.0	1 8.3	-	-	-	-	1 8.3	7 58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	45	1 2.2	2 4.4	2 4.4	-	-	-	-	-	-	1 2.2	37 82.2	-
40歳未満	33	-	1 3.0	-	-	-	-	-	-	-	-	30 90.9	-
40歳以上	12	1 8.3	1 8.3	2 16.7	-	-	-	-	-	-	1 8.3	7 58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q1-5】現病歴

■介入前	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	38	1 2.6	1 2.6	2 5.3	-	-	2 5.3	-	1 2.6	-	2 5.3	22 57.9	8 21.1
40歳未満	23	-	-	-	-	-	-	-	1 4.3	-	2 8.7	15 65.2	5 21.7
40歳以上	15	1 6.7	1 6.7	2 13.3	-	-	2 13.3	-	-	-	-	7 46.7	3 20.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後	調査数	糖尿病	高血圧	高脂血症	肝臓病	腎臓病	心臓病	脳卒中	胃十二指腸潰瘍	がん	その他	なし	無回答
合計	38	1 2.6	1 2.6	2 5.3	-	-	2 5.3	-	-	-	1 2.6	22 57.9	10 26.3
40歳未満	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 4.3	15 65.2	7 30.4
40歳以上	15	1 6.7	1 6.7	2 13.3	-	-	2 13.3	-	-	-	-	7 46.7	3 20.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【02-1-1】飲酒の有無 <SA>

■介入前

	調査数	飲まない	やめた	飲む	無回答
合計	45	14	1	30	-
	100.0	31.1	2.2	66.7	-
40歳未満	33	8	-	25	-
	100.0	24.2	-	75.8	-
40歳以上	12	6	1	5	-
	100.0	50.0	50.0	41.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	飲まない	やめた	飲む	無回答
合計	45	19	4	22	-
	100.0	42.2	8.9	48.9	-
40歳未満	33	13	3	17	-
	100.0	39.4	9.1	51.5	-
40歳以上	12	6	1	5	-
	100.0	50.0	8.3	41.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q2-1-1】飲酒の有無 <SA>

■介入前

	調査数	飲まない	やめた	飲む	無回答
合計	38	13	-	24	1
	100.0	34.2	-	63.2	2.6
40歳未満	23	8	-	15	-
	100.0	34.8	-	65.2	-
40歳以上	15	5	-	9	1
	100.0	33.3	-	60.0	6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	飲まない	やめた	飲む	無回答
合計	38	11	1	26	-
	100.0	28.9	2.6	68.4	-
40歳未満	23	8	1	14	-
	100.0	34.8	4.3	60.9	-
40歳以上	15	3	-	12	-
	100.0	20.0	-	80.0	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

■表側：年齢
 ■表頭：【Q2-2-1】飲酒の量 <MA>

■介入前

	調査数	缶ビール (350ml)	缶ビール (500ml)	ビール 中びん	ビール 大びん	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン・ 果実酒	無回答
合計	45	15 33.3	5 11.1	1 2.2	-	1 2.2	5 11.1	2 4.4	7 15.6	-
40歳未満	33	13 39.4	5 15.2	1 3.0	-	-	3 9.1	2 6.1	6 18.2	-
40歳以上	12	2 16.7	-	-	-	1 8.3	2 16.7	-	1 8.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	缶ビール (350ml)	缶ビール (500ml)	ビール 中びん	ビール 大びん	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン・ 果実酒	無回答
合計	45	16 35.6	2 4.4	-	-	1 2.2	3 6.7	-	1 2.2	-
40歳未満	33	13 39.4	2 6.1	-	-	1 3.0	1 3.0	-	1 3.0	-
40歳以上	12	3 25.0	-	-	-	-	2 16.7	-	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q2-2-1】飲酒の量〈MA〉

■介入前

	調査数	缶ビール (350ml)	缶ビール (500ml)	ビール 中びん	ビール 大びん	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン・ 果実酒	無回答
合計	38	17 44.7	5 13.2	-	-	1 2.6	4 10.5	-	4 10.5	12 31.6
40歳未満	23	9 39.1	1 4.3	-	-	1 4.3	3 13.0	-	4 17.4	7 30.4
40歳以上	15	8 53.3	4 26.7	-	-	-	1 6.7	-	-	5 33.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	缶ビール (350ml)	缶ビール (500ml)	ビール 中びん	ビール 大びん	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン・ 果実酒	無回答
合計	38	17 44.7	2 5.3	1 2.6	-	2 5.3	6 15.8	-	4 10.5	11 28.9
40歳未満	23	9 39.1	1 4.3	-	-	1 4.3	5 21.7	-	2 8.7	8 34.8
40歳以上	15	8 53.3	1 6.7	1 6.7	-	1 6.7	1 6.7	-	2 13.3	3 20.0

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q2-2-2】飲酒の回数 <FA>

■介入前

	調査数	週1日	週2日	週3日	週4日	週5日	週6日	週7日	その他	無回答
合計	30	15	6	-	1	2	-	3	1	2
	100.0	50.0	20.0	-	3.3	6.7	-	10.0	3.3	6.7
40歳未満	25	13	6	-	1	2	-	-	1	2
	100.0	52.0	24.0	-	4.0	8.0	-	-	4.0	8.0
40歳以上	5	2	-	-	-	-	-	3	-	-
	100.0	40.0	-	-	-	-	-	60.0	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	週1日	週2日	週3日	週4日	週5日	週6日	週7日	その他	無回答
合計	45	16	2	-	-	1	3	-	1	-
	100.0	35.6	4.4	-	-	2.2	6.7	-	2.2	-
40歳未満	17	9	2	3	1	1	-	-	1	-
	100.0	52.9	11.8	17.6	5.9	5.9	-	-	5.9	-
40歳以上	5	-	-	-	1	1	1	1	1	-
	100.0	-	-	-	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入前後の多量飲酒者の推移<参考>

	介入前	介入後
合計	4	1
40歳未満	3	1
40歳以上	1	0

※各項目はサンプル数

※多量飲酒者とは、平均1日あたりの飲酒量が日本酒換算で3合（純アルコールで約60g）以上消費する者

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q2-2-2】飲酒の回数〈FA〉

■介入前

	調査数	週1日	週2日	週3日	週4日	週5日	週6日	週7日	その他	無回答
合計	24 100.0	9 37.5	2 8.3	2 8.3	-	2 8.3	2 8.3	6 25.0	1 4.2	-
40歳未満	15 100.0	6 40.0	1 6.7	1 6.7	-	2 13.3	1 6.7	3 20.0	1 6.7	-
40歳以上	9 100.0	3 33.3	1 11.1	1 11.1	-	-	1 11.1	3 33.3	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	週1日	週2日	週3日	週4日	週5日	週6日	週7日	その他	無回答
合計	26 100.0	6 23.1	2 7.7	4 15.4	-	3 11.5	1 3.8	6 23.1	4 15.4	-
40歳未満	14 100.0	4 28.6	2 14.3	1 7.1	-	3 21.4	1 7.1	1 7.1	2 14.3	-
40歳以上	12 100.0	2 16.7	-	3 25.0	-	-	-	5 41.7	2 16.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入前後の多量飲酒者の推移<参考>

	介入前	介入後
合計	1	2
40歳未満	0	2
40歳以上	1	0

※各項目はサンプル数

※多量飲酒者とは、平均1日あたりの飲酒量が日本酒換算で3合（純アルコールで約60g）以上消費する者

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【Q3-1】喫煙の有無 <SA>

■介入前

	調査数	元々 吸わない	やめた	現在も 吸っている	無回答
合計	45	21	7	16	1
	100.0	46.7	15.6	35.6	2.2
40歳未満	33	17	6	9	1
	100.0	51.5	18.2	27.3	3.0
40歳以上	12	4	1	7	-
	100.0	33.3	8.3	58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	元々 吸わない	やめた	現在も 吸っている	無回答
合計	45	20	7	17	1
	100.0	44.4	15.6	37.8	2.2
40歳未満	33	16	6	10	1
	100.0	48.5	18.2	30.3	3.0
40歳以上	12	4	1	7	-
	100.0	33.3	8.3	58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【Q3-1】喫煙の有無〈SA〉

■介入前

	調査数	元々 吸わない	やめた	現在も 吸っている	無回答
合計	38 100.0	16 42.1	5 13.2	16 42.1	1 2.6
40歳未満	23 100.0	9 39.1	3 13.0	10 43.5	1 4.3
40歳以上	15 100.0	7 46.7	2 13.3	6 40.0	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	元々 吸わない	やめた	現在も 吸っている	無回答
合計	38 100.0	16 42.1	6 15.8	15 39.5	1 2.6
40歳未満	23 100.0	10 43.5	4 17.4	9 39.1	- -
40歳以上	15 100.0	6 40.0	2 13.3	6 40.0	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【04-1】現在の健康状態

■介入前

	調査数	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない
合計	45	3	9	18	15	-
	100.0	6.7	20.0	40.0	33.3	-
40歳未満	33	3	5	14	11	-
	100.0	9.1	15.2	42.4	33.3	-
40歳以上	12	-	4	4	4	-
	100.0	-	33.3	33.3	33.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない
合計	45	1	10	22	10	2
	100.0	2.2	22.2	48.9	22.2	4.4
40歳未満	33	-	8	18	6	1
	100.0	-	24.2	54.5	18.2	3.0
40歳以上	12	1	2	4	4	1
	100.0	8.3	16.7	33.3	33.3	8.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-1】現在の健康状態

■ 介入前

	調査数	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない
合計	38 100.0	4 10.5	7 18.4	19 50.0	5 13.2	3 7.9
40歳未満	23 100.0	3 13.0	6 26.1	8 34.8	3 13.0	3 13.0
40歳以上	15 100.0	1 6.7	1 6.7	11 73.3	2 13.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない
合計	38 100.0	8 21.1	10 26.3	12 31.6	5 13.2	3 7.9
40歳未満	23 100.0	6 26.1	6 26.1	6 26.1	3 13.0	2 8.7
40歳以上	15 100.0	2 13.3	4 26.7	6 40.0	2 13.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【04-2】今の生活習慣を将来の健康のために改善するか <SA>

■介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	3 6.7	27 60.0	8 17.8	6 13.3	1 2.2
40歳未満	33 100.0	1 3.0	21 63.6	6 18.2	4 12.1	1 3.0
40歳以上	12 100.0	2 16.7	6 50.0	2 16.7	2 16.7	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	3 6.7	20 44.4	15 33.3	6 13.3	- -
40歳未満	33 100.0	2 6.1	13 39.4	14 42.4	4 12.1	- -
40歳以上	12 100.0	1 8.3	7 58.3	1 8.3	2 16.7	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-2】今の生活習慣を将来の健康のために改善するか〈SA〉

■ 介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	5 13.2	16 42.1	10 26.3	4 10.5	3 7.9
40歳未満	23 100.0	-	10 43.5	9 39.1	2 8.7	2 8.7
40歳以上	15 100.0	5 33.3	6 40.0	1 6.7	2 13.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	5 13.2	18 47.4	8 21.1	3 7.9	4 10.5
40歳未満	23 100.0	2 8.7	10 43.5	6 26.1	3 13.0	2 8.7
40歳以上	15 100.0	3 20.0	8 53.3	2 13.3	-	2 13.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【04-3】今の食習慣を将来の健康のために改善するか〈SA〉

■介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	4 8.9	26 57.8	4 8.9	8 17.8	3 6.7
40歳未満	33 100.0	2 6.1	21 63.6	4 12.1	3 9.1	3 9.1
40歳以上	12 100.0	2 16.7	5 41.7	-	5 41.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	3 6.7	23 51.1	13 28.9	6 13.3	-
40歳未満	33 100.0	3 9.1	14 42.4	12 36.4	4 12.1	-
40歳以上	12 100.0	-	9 75.0	1 8.3	2 16.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-3】今の食習慣を将来の健康のために改善するか〈SA〉

■介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	2 5.3	18 47.4	7 18.4	8 21.1	3 7.9
40歳未満	23 100.0	-	11 47.8	7 30.4	3 13.0	2 8.7
40歳以上	15 100.0	2 13.3	7 46.7	-	5 33.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	3 7.9	16 42.1	11 28.9	4 10.5	4 10.5
40歳未満	23 100.0	1 4.3	10 43.5	7 30.4	3 13.0	2 8.7
40歳以上	15 100.0	2 13.3	6 40.0	4 26.7	1 6.7	2 13.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【04-4】今の運動習慣を将来の健康のために改善するか <SA>

■ 介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	6 13.3	23 51.1	7 15.6	7 15.6	2 4.4
40歳未満	33 100.0	4 12.1	17 51.5	5 15.2	5 15.2	2 6.1
40歳以上	12 100.0	2 15.4	6 50.0	2 16.7	2 16.7	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	45 100.0	3 6.7	22 48.9	14 31.1	5 11.1	1 2.2
40歳未満	33 100.0	3 9.1	14 42.4	12 36.4	3 9.1	1 3.0
40歳以上	12 100.0	- -	8 66.7	2 16.7	2 16.7	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-4】今の運動習慣を将来の健康のために改善するか〈SA〉

■ 介入前

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	3 7.9	20 52.6	10 26.3	3 7.9	2 5.3
40歳未満	23 100.0	-	11 47.8	8 34.8	2 8.7	2 8.7
40歳以上	15 100.0	3 20.0	9 60.0	2 13.3	1 6.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	かなり 思う	思う	どちらでも ない	あまり 思わない	全く 思わない
合計	38 100.0	2 5.3	20 52.6	11 28.9	3 7.9	2 5.3
40歳未満	23 100.0	1 4.3	8 34.8	9 39.1	3 13.0	2 8.7
40歳以上	15 100.0	1 6.7	12 80.0	2 13.3	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【Q4-5】食事をするととき栄養やカロリーを意識しているか〈SA〉

■介入前

	調査数	意識する	時々意識する	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識しない
合計	45	7	19	3	7	9
	100.0	15.6	42.2	6.7	15.6	20.0
40歳未満	33	5	14	2	5	7
	100.0	15.2	42.4	6.1	15.2	21.2
40歳以上	12	2	5	1	2	2
	100.0	16.7	41.7	8.3	16.7	16.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	意識する	時々意識する	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識しない
合計	45	4	27	6	5	3
	100.0	8.9	60.0	13.3	11.1	6.7
40歳未満	33	3	21	5	2	2
	100.0	9.1	63.6	15.2	6.1	6.1
40歳以上	12	1	6	1	3	1
	100.0	8.3	50.0	8.3	25.0	8.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

■表例：年齢

■表頭：【04-5】食事をするととき栄養やカロリを意識しているか〈SA〉

■介入前

	調査数	意識する	時々意識する	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識しない
合計	38 100.0	3 7.9	12 31.6	2 5.3	9 23.7	12 31.6
40歳未満	23 100.0	1 4.3	6 26.1	1 4.3	5 21.7	10 43.5
40歳以上	15 100.0	2 13.3	6 40.0	1 6.7	4 26.7	2 13.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	意識する	時々意識する	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識しない
合計	38 100.0	2 5.3	15 39.5	5 13.2	7 18.4	9 23.7
40歳未満	23 100.0	1 4.3	9 39.1	3 13.0	2 8.7	8 34.8
40歳以上	15 100.0	1 6.7	6 40.0	2 13.3	5 33.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【04-6】買い物をするとき健康を意識して食品を購入しているか〈SA〉

■介入前

	調査数	かなり意識している	意識している	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識していない	無回答
合計	45 100.0	1 2.2	16 35.6	10 22.2	7 15.6	11 24.4	-
40歳未満	33 100.0	-	12 36.4	7 21.2	5 15.2	9 27.3	-
40歳以上	12 100.0	1 8.3	4 33.3	3 25.0	2 16.7	2 16.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	かなり意識している	意識している	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識していない	無回答
合計	45 100.0	-	21 46.7	14 31.1	6 13.3	4 8.9	-
40歳未満	33 100.0	-	16 48.5	11 33.3	4 12.1	2 6.1	-
40歳以上	12 100.0	-	5 41.7	3 25.0	2 16.7	2 16.7	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-6】 買い物をするとき健康を意識して食品を購入しているか <SA>

■ 介入前

	調査数	かなり意識している	意識している	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識していない	無回答
合計	38 100.0	1 2.6	7 18.4	4 10.5	11 28.9	14 36.8	1 2.6
40歳未満	23 100.0	-	5 21.7	1 4.3	5 21.7	12 52.2	-
40歳以上	15 100.0	1 6.7	2 13.3	3 20.0	6 40.0	2 13.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	かなり意識している	意識している	どちらでもない	あまり意識しない	全く意識していない	無回答
合計	38 100.0	2 5.3	5 13.2	10 26.3	7 18.4	12 31.6	2 5.3
40歳未満	23 100.0	1 4.3	2 8.7	5 21.7	4 17.4	9 39.1	2 8.7
40歳以上	15 100.0	1 6.7	3 20.0	5 33.3	3 20.0	3 20.0	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

■表側：年齢
 ■表頭：【Q4-7】今の心と体の健康状態の点数 <SA>

■介入前

	調査数	100点	90点	80点	70点	60点	50点	40点	30点	20点	10点	0点
合計	45	-	1	3	6	13	6	9	5	1	-	-
	100.0	-	2.2	6.7	13.3	28.9	13.3	20.0	11.1	2.2	-	-
40歳未満	33	-	1	3	5	9	1	8	5	1	-	-
	100.0	-	3.0	9.1	15.2	27.3	3.0	24.2	15.2	3.0	-	-
40歳以上	12	-	1	-	1	4	5	1	-	-	-	-
	100.0	-	8.3	-	8.3	33.3	41.7	8.3	-	-	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	100点	90点	80点	70点	60点	50点	40点	30点	20点	10点	0点
合計	45	-	-	8	11	9	6	7	2	1	1	-
	100.0	-	-	17.8	24.4	20.0	13.3	15.6	4.4	2.2	2.2	-
40歳未満	33	-	-	5	8	7	2	7	2	1	1	-
	100.0	-	-	15.2	24.2	21.2	6.1	21.2	6.1	3.0	3.0	-
40歳以上	12	-	-	3	3	2	4	-	-	-	-	-
	100.0	-	-	25.0	25.0	16.7	33.3	-	-	-	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入前後の点数の推移<参考>

	調査数	改善	維持	悪化
合計	45	21	12	12
	100.0	46.7	26.7	26.7
40歳未満	33	14	9	10
	100.0	42.4	27.3	30.3
40歳以上	12	7	3	2
	100.0	58.3	25.0	16.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

※「改善」とは点数が増加した者、「維持」とは点数が変化のない者、「悪化」とは点数が減少した者

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q4-7】今の心と体の健康状態の点数 <SA>

■介入前

	調査数	100点	90点	80点	70点	60点	50点	40点	30点	20点	10点	0点
合計	38	1	1	7	5	5	8	-	5	5	1	-
	100.0	2.6	2.6	18.4	13.2	13.2	21.1	-	13.2	13.2	2.6	-
40歳未満	23	1	-	3	5	3	3	-	3	4	1	-
	100.0	4.3	-	13.0	21.7	13.0	13.0	-	13.0	17.4	4.3	-
40歳以上	15	-	1	4	-	2	5	-	2	1	-	-
	100.0	-	6.7	26.7	-	13.3	33.3	-	13.3	6.7	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	100点	90点	80点	70点	60点	50点	40点	30点	20点	10点	0点
合計	38	-	2	7	14	3	4	2	1	2	1	2
	100.0	-	5.3	18.4	36.8	7.9	10.5	5.3	2.6	5.3	2.6	5.3
40歳未満	23	-	1	4	8	1	3	1	1	1	1	2
	100.0	-	4.3	17.4	34.8	4.3	13.0	4.3	4.3	4.3	4.3	8.7
40歳以上	15	-	1	3	6	2	1	1	-	1	-	-
	100.0	-	6.7	20.0	40.0	13.3	6.7	6.7	-	6.7	-	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入前後の点数の推移<参考>

	調査数	改善	維持	悪化
合計	38	15	12	11
	100.0	39.5	31.6	28.9
40歳未満	23	8	8	7
	100.0	34.8	34.8	30.4
40歳以上	15	7	4	4
	100.0	46.7	26.7	26.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%
 ※「改善」とは点数が増加した者、「維持」とは点数が変化のない者、「悪化」とは点数が減少した者

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【Q5-1】睡眠について

■ 介入前

	調査数	熟睡感がある	寝不足を感じる	無回答
合計	45 100.0	6 13.3	37 82.2	2 4.4
40歳未満	33 100.0	3 9.1	29 87.9	1 3.0
40歳以上	12 100.0	3 25.0	8 66.7	1 8.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	熟睡感がある	寝不足を感じる	無回答
合計	45 100.0	23 51.1	22 48.9	-
40歳未満	33 100.0	18 54.5	15 45.5	-
40歳以上	12 100.0	5 41.7	7 58.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q5-1】睡眠について

■介入前	調査数	熟睡感がある	寝不足を感じる
合計	38 100.0	13 34.2	25 65.8
40歳未満	23 100.0	6 26.1	17 73.9
40歳以上	15 100.0	7 46.7	8 53.3

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後	調査数	熟睡感がある	寝不足を感じる
合計	38 100.0	15 39.5	23 60.5
40歳未満	23 100.0	7 30.4	16 69.6
40歳以上	15 100.0	8 53.3	7 46.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介入事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【Q5-2】歯磨きについて

■介入前

	調査数	毎食後に 磨く	1日に 1～2回磨く	磨かない ことがある	無回答
合計	45 100.0	- -	38 84.4	6 13.3	1 2.2
40歳未満	33 100.0	- -	27 81.8	5 15.2	1 3.0
40歳以上	12 100.0	- -	11 91.7	1 8.3	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	毎食後に 磨く	1日に 1～2回磨く	磨かない ことがある	無回答
合計	45 100.0	19 42.2	23 51.1	3 6.7	- -
40歳未満	33 100.0	17 51.5	13 39.4	3 9.1	- -
40歳以上	12 100.0	2 16.7	10 83.3	- -	- -

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q5-2】歯磨きについて

■ 介入前

	調査数	毎食後に磨く	1日に1～2回磨く	磨かないことがある
合計	38 100.0	7 18.4	28 73.7	3 7.9
40歳未満	23 100.0	3 13.0	18 78.3	2 8.7
40歳以上	15 100.0	4 26.7	10 66.7	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■ 介入後

	調査数	毎食後に磨く	1日に1～2回磨く	磨かないことがある
合計	38 100.0	6 15.8	30 78.9	2 5.3
40歳未満	23 100.0	3 13.0	19 82.6	1 4.3
40歳以上	15 100.0	3 20.0	11 73.3	1 6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（強介事業所）

- 表例：年齢
- 表頭：【05-3】現在の日常生活で悩みやストレスの有無

■介入前

	調査数	ある	ない	無回答
合計	45	37	6	2
	100.0	82.2	13.3	4.4
40歳未満	33	29	2	2
	100.0	87.9	6.1	6.1
40歳以上	12	8	4	-
	100.0	66.7	33.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	ある	ない	無回答
合計	45	34	10	1
	100.0	75.6	22.2	2.2
40歳未満	33	23	9	1
	100.0	69.7	27.3	3.0
40歳以上	12	11	1	-
	100.0	91.7	8.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

生活習慣問診票（弱介入事業所）

- 表側：年齢
- 表頭：【Q5-3】現在の日常生活で悩みやストレスの有無

■介入前

	調査数	ある	ない	無回答
合計	38	27	10	1
	100.0	71.1	26.3	2.6
40歳未満	23	16	7	-
	100.0	69.6	30.4	-
40歳以上	15	11	3	1
	100.0	73.3	20.0	6.7

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

■介入後

	調査数	ある	ない	無回答
合計	38	26	12	-
	100.0	68.4	31.6	-
40歳未満	23	16	7	-
	100.0	69.6	30.4	-
40歳以上	15	10	5	-
	100.0	66.7	33.3	-

※各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%

第4部

事業所介入マニュアル

1. 事業所介入の理念・意義

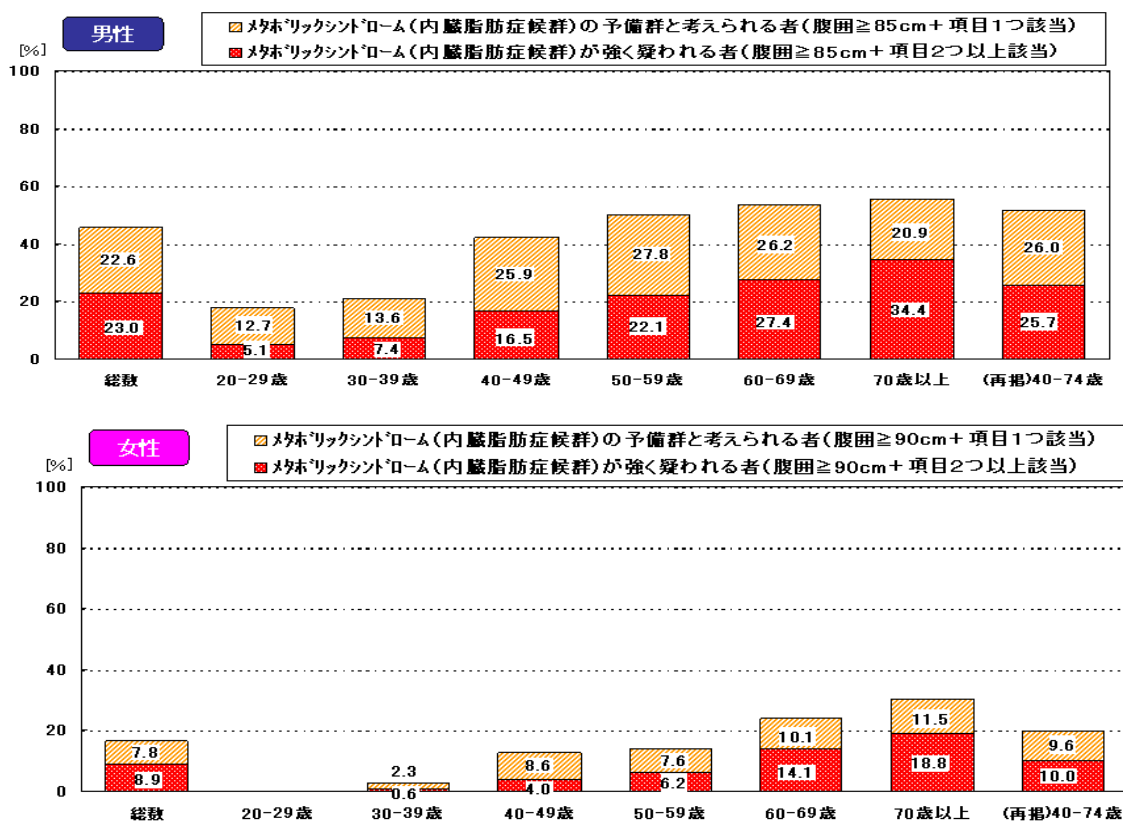
(1) なぜ事業所介入が必要か

①事業所におけるメタボリックシンドローム対策の必要性

○現在、事業所においては労働安全衛生法に基づく定期健康診断および事後措置が行われている。しかし、定期健康診断においては、高血圧や高血糖、脂質異常など脳・心臓疾患等につながる所見を有する労働者が増加しており、およそ2人に1人（48.4%：平成17年定期健康診断結果報告）が有所見という状況にある¹。さらに業務によって生じた脳・心臓疾患により労災認定される件数（平成17年度330件）が近年、高止まりしているという問題も生じている。

○また平成16年国民健康・栄養調査²においても、40～74歳のメタボリックシンドロームの該当者・予備群は男性で2人に1人、女性で5人に1人にのぼる。40～74歳のメタボリックシンドローム該当者数は約940万人、予備群者数は約1,020万人と推定され、あわせて1,960万人にものぼる（図1）。

図1 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況(20歳以上)



¹ 厚生労働省「第5回労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」報告書(案)より。

² 平成16年国民健康・栄養調査結果 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou06/index.html>

○これらを背景に平成18年6月に施行された高齢者の医療の確保に関する法律では、40～74歳の被保険者・被扶養者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導を実施することが医療保険者に義務付けられた。このメタボリックシンドローム対策の観点からは、特に勤労世代であり、多忙な中高年男性に対してどのように生活習慣改善を働きかけ、メタボリックシンドロームを予防するかが重要な課題となる。

○これまでも一部の事業所では、THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン、後述）に基づく健康づくりや、産業医や看護職による保健指導などがなされてきたが、多くの事業所、特に中小企業では、健康づくりや保健指導が十分になされてこなかった。総務省の平成16年事業所・企業統計調査によれば、従業員100人未満規模の事業所に勤務する従業員の割合は約75%であり、そのうち約85%は従業員50人未満である³。したがって、これら中小企業における健康づくりを進めることが、国民全体の健康増進および健康寿命の延伸にとって、また、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合を低減させるためにも重要である。

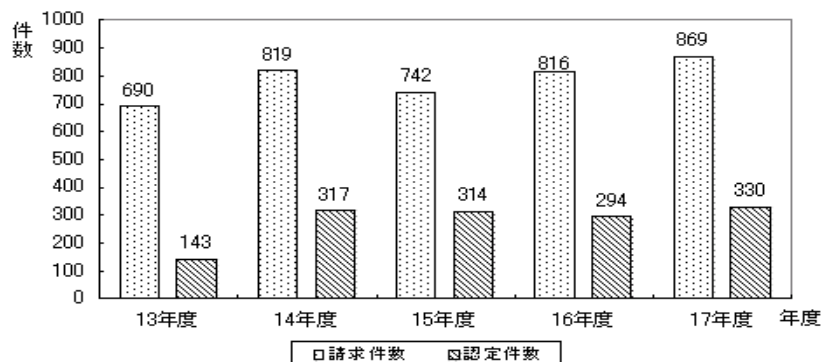
②事業所を取り巻く環境の変化

○前述のとおり、業務によって生じた脳・心臓疾患により労災認定される件数は330件程度で推移しており、そのうち約半数が死亡に至っている。

表1 脳血管疾患および虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況

年度		平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
脳・心臓疾患	請求件数	690	819	742	816	869
	認定件数	143	317	314	294	330
うち死亡	請求件数	—	—	319	335	336
	認定件数	58	160	158	150	157

図2 脳・心臓血管に係る労災請求・認定件数の推移



³ 平成16年事業所・企業統計調査全国結果 <http://www.stat.go.jp/data/jigyou/2004/zenkoku/index.htm>

- このような労働災害が発生した場合、事業主には安全配慮義務違反の責任が厳しく問われることとなる。有名な電通事件の場合、従業員が長時間労働の結果、うつ病を発症し、自殺した。裁判の結果、企業は1億6,850万円の賠償金を支払うこととなった。近年、こうした死亡事故の場合に、1千万円～1億円超の損害賠償金が企業に命じられる判例が増えている⁴。
- また平成18年4月から施行された改正労働安全衛生法では、事業者は、労働者の週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行う義務を負うことになった（常時50人未満を雇用する事業所においては20年4月より施行）。
- 事業主の安全配慮義務の責任の範囲・内容は、これらの法律や判例によって、より明確になってきている。長時間労働は、うつ病等の原因になるほか、脳・心臓疾患のリスクを高めることになる。事業主としては、CSR（Corporate Social Responsibility；企業の社会的責任）の観点からも、また巨額な（1千万円～1億円超）の損害賠償請求を回避するという健康リスク対策の観点からも、長時間労働やうつ病への対応、さらに高血圧・高血糖・脂質異常などのリスクを有する従業員の健康管理に向けた取り組みが求められる。

③健康づくりの効果

- 企業における健康管理には表1のような意義があり、また表2のような効果が期待される。

表1 企業における健康管理の意義⁵

<ol style="list-style-type: none"> 1. 職場、企業を支えているのは働く人であり、その基盤は健康であること 2. 健康管理・健康づくりを実践するなら費用対効果が重要である 3. 将来に対する大きな投資、健康づくりは先行投資であること 4. 企業イメージの創造と社会的責任を果たすこと（CSR） 5. 企業の存続条件としてのコンプライアンス（労働安全衛生法遵守と企業倫理） 6. 企業のリスクマネジメント対策・安全配慮義務の履行（債務不履行と不法行為の防止） <p style="text-align: center;"> ●自己健康管理意識の高揚・・・生涯にわたる健康づくり支援 企業は人を育てる場でもある 健康管理の責任は事業者でもある </p>
--

表2 企業における健康管理の効果

<ul style="list-style-type: none"> ・現職死亡の減少 ・従業員のリフスタイルの改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病による休業率の減少 ・従業員の有見者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ・労働災害の減少
--	---	--

⁴ 原哲男・白川敬裕『会社の健康リスク対策は万全か』（フィスメック）より

⁵ 岡田邦夫「健康経営のすすめ」、東京さんぽ21, No.30, 2006年7月より

- ヘルスプロモーションと経済効果の関係を示した研究の例が表 3 である⁶。この研究においては、シートベルトの着用はきわめて費用対効果の高いヘルスプロモーション策であることが示されている。喫煙に対する指導も投資効率がよい。
- 一方、高血圧などの疾病教育、栄養・体重管理、運動不足に対する指導は、投資効率がよくないという結果になっている。ただし、これらの指導を組み合わせると、投資効率がよくなり、効果が費用を上回る。つまり保健指導では、運動指導だけ、栄養指導だけ、療養指導だけでは効果が期待できず、総合的なアプローチが必要なことを示している⁷。

表 3 ヘルスプロモーションの 1 ドル当たりの投資効率

対象リスクファクター	費用 1 ドル当たりの成果 (ドル)
喫煙	21.01
高血圧	0.92
栄養・体重	
中等度	0.26
重症	0.48
飲酒	
飲酒運転	1.30
過度の飲酒	2.68
どんちゃん騒ぎ	1.30
運動不足	0.35
シートベルト	105.07
組み合わせ (栄養・高血圧・運動)	2.74

(注) 割引率は、4%として計算。(Michigan Department of Public Health,1987)

- 国内の研究としては、従業員 1 万人規模の健康保険組合の事例として、表 4 のようにプラスの費用対効果を算出している例もある。

⁶ 田村誠、川田智恵子：「健康教育・ヘルスプロモーションの経済的評価について」、日本健康教育学会誌 1(1)：35-48、1993

⁷ 『健康保険組合保健師活動指針』（改訂第 4 版、健康保険組合連合会）より

表4 職域における保健事業の効果の具体例⁸

(約1万人の現業系企業N社の健康保険組合(太田壽城ほか「職域における健康増進の経済効果に関する研究」(平成9年厚生科学研究)および同組合からの聞き取りより)

<取り組み内容>

1991年度より全組合員を対象に毎年1回の体力測定と事後指導を実施(※)

※測定機器を持つ民間事業者に体力測定を委託し、事業者の専属トレーナーが、体力測定の結果を踏まえ、被保険者に対して事後指導として個別にアドバイスをを行う、という形で実施。体力測定メニューは、最大酸素摂取量、上体おこし、座位体前屈、上体そらし、体重、血圧、体脂肪量、握力等。事後指導に当たっては、個別に、屈伸力が弱い者に対して自転車を勧めたり、体脂肪が高い者に対してウォーキングを勧めたりすることなどにより、被保険者の健康意識を高め、運動習慣を増加。

<保健事業の医療費等への影響>

1)傷病件数、総傷病日数：1986年度～1993年度の年度平均 傷病件数 700件程度、総傷病日数 13,000～15,000日 →体力測定開始後3年後の1994年度以後は20～30%減少(傷病手当金の年間総額と標準報酬月額比も減少)。

2)医療費：体力測定開始後3年後の1994年度から格差指数(健保組合医療費通覧で把握した全組合員に対するN社健保の値)が減少傾向。

※1994年度から1995年度にかけて、運動習慣が増加し、全国調査に比し運動習慣を有する者の比率が高いこと、運動習慣のある中高年齢層での収縮期血圧や中性脂肪、血糖の異常者の発生が低いことから、体力測定による効果が得られたと推測。

<上記保健事業の費用等>

1994年度における費用と効果を経済的に評価すると、4,040円/人・年のプラス(全社では年間3,857万円)(試算)

○ローゼンは、その著書『ヘルシーカンパニー』⁹において、「ヘルシーカンパニー」の概念を提唱し、経営管理と健康管理を統合的にとらえるアプローチの必要性を説いた。ヘルシーカンパニーでは、健康の増進と生産性の向上に同時に取り組む。そのための基本戦略には二つあり、一つは、ストレス管理や禁煙、高血圧のコントロール、栄養教育、ウエイトコントロールプログラムなど、ウェルネスと予防の機会を提供して従業員の疾病に対する抵抗力を高める戦略であり、もう一つは、人的資源政策およびプログラムを通じて、健康増進と生産性向上につながる労働環境を作り上げる戦略だとされる。つまり、個人の健康と組織の健康を同じ次元で考えることが重要で、うまく連携がとれることによって効果も上がり経費も削減されることになる。そのためには、経営者、管理職、従業員、健康管理スタッフが一丸となり、健康保険組合、労働組合と協働してヘルシーカンパニーを構築することが求められる。

⁸ 社会保障審議会医療保険部会(2004年10月22日)資料より

⁹ ロバート・H・ローゼン『ヘルシーカンパニー』, 宗像恒次監訳, 産能大学メンタル・マネジメント研究会訳, 産能大学出版部, 1994年

(2) 事業所における健康づくりの特徴

①事業所の安全配慮義務

- 労働安全衛生法により、事業者は労働者に対して医師による健康診断を行う義務があり(法第 66 条)、労働者は事業者が行う健康診断を受ける義務がある(法第 66 条第 5 項)。健診結果に異常の所見があった場合には、当該労働者の健康を保持するための必要な措置について、医師等の意見を聴取しなければならない(法第 66 条の 4)、必要があれば、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備その他の適切な措置を講じなければならない(法第 66 条の 5)。
- 事業者は、健康診断の結果、特に健康の保持・増進に努める必要があると認める労働者に対し、医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない(法第 66 条の 7)。また健康診断の結果にかかわらず、事業者は、労働者に対する健康教育および健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない(法第 69 条)。また労働安全衛生法および労働安全衛生規則により、事業者は、心臓、腎臓、肺等の疾病で労働のため病勢が著しく増悪するおそれのあるものにかかった者については、あらかじめ産業医等の意見をきいたうえで、その就業を禁止しなければならない(法第 68 条および規則第 61 条)。
- 事業者は、労働者の週 40 時間を超える労働が 1 月当たり 100 時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行う義務を負う(法第 66 条の 8 および規則第 52 条の 2)。事業者は、面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について医師の意見を聞いたうえで、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会(後述)等への報告その他の適切な措置を講じなければならない(法第 66 条の 8)。
- 上記の安全配慮義務を履行せずに、従業員の死亡等の事故が発生した場合は、事業主や直属の上司等が民法上の損害賠償責任を負ったり、悪質な場合には刑事責任まで問われることになる。たまたま 100 時間以上の残業を行った翌月に心筋梗塞等の死亡事故が生じた場合でも、企業責任が問われる可能性が高い。

②職場の健康づくりに関わるスタッフ

- 労働安全衛生法および労働安全衛生法施行令により、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、衛生管理者、産業医を選任する義務がある(法第 12 条、13 条)。特定業種の事業場では、安全管理者も選任しなければならない(法第 11 条、令第 3 条)。業種ごとに定められた一定規模以上の事業場では、安全管理者、衛生管理者を統括管理する者として総括安全衛生管理者を置かなければならない(法第 10 条)。50 人未満の労働者を使用する事業場については、

安全管理者、衛生管理者、産業医の選任義務はないが、常時 10 人以上 50 人未満の労働者を使用する事業場については、安全衛生推進者または衛生推進者を選任しなければならない（法第 12 条の 2、規則第 12 条の 2）。

- 常時 1,000 人以上の労働者を使用する事業場または有害業務のある 500 名以上の事業場では専任の産業医を選任する必要があるが（労働安全衛生規則第 13 条）、50 人～999 人の場合は嘱託の産業医でよい。
- そのほか、大企業等では健康管理スタッフ（保健師、管理栄養士、看護師等）を雇用している事業所も多い。また THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン、後述）に基づき養成された健康保持増進措置を実施するスタッフ¹⁰（運動指導担当者、運動実践担当者、心理相談担当者、産業栄養指導担当者、産業保健指導担当者。いずれも中央労働災害防止協会で講習を実施）が配置されている場合もある。

表 5 職場の安全衛生に関わるスタッフ

名称	役割
安全管理者	労働者の危険防止、安全のための教育の実施、労働災害の原因の調査など、安全に係る技術的事項を管理する。
衛生管理者	健康障害防止、衛生のための教育の実施、健診の実施その他健康の保持増進のための措置など、衛生に係る技術的事項を管理する。
総括安全衛生管理者	安全管理者、衛生管理者の指揮および業務の統括管理を行う。
産業医	労働者の健康管理、長時間労働者への面接指導、作業環境の維持管理、健康教育・健康相談、労働者の健康障害の原因の調査および再発防止のための措置、作業場等の定期巡視（月 1 回）などを行う。
運動指導担当者 （旧ヘルスケアトレーナー）	健康測定 ^(注) の結果に基づき、個々の労働者に対して具体的な運動プログラムを作成し、運動実践を行うに当たっての指導を行う。また自ら又は運動実践担当者に指示し、当該プログラムに基づく運動実践の指導援助を行う。
運動実践担当者 （旧ヘルスケアリーダー）	運動プログラムに基づき、運動指導担当者の指示のもとに個々の労働者に対する運動実践の指導援助を行う。
心理相談担当者	健康測定の結果に基づき、メンタルヘルスケアが必要と判断された場合又は、問診の際に労働者自身が希望する場合には、産業医の指示のもとにメンタルヘルスケアを行う。
産業栄養指導担当者 （管理栄養士等）	健康測定の結果に基づき、必要に応じて栄養指導を行う。
産業保健指導担当者 （保健師等）	健康測定の結果に基づき、個々の労働者に対して必要な保健指導を行う。

(注)「健康測定」とは、それぞれの労働者の健康状態を把握し、その結果に基づいた運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、保健指導などの健康指導を行うために実施される生活状況調査や医学的検査などのことをいい、疾病の早期発見に重点を置いた従来の健康診断とはその目的が異なる。

¹⁰ 「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（労働安全衛生法第 70 条の 2 第 1 項の規定に基づく告示。1988 年 9 月 1 日公示第 1 号、1997 年 2 月 3 日公示第 2 号）より

③職場の健康づくりに関わる組織

○労働安全衛生法および労働安全衛生法施行令により、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、衛生委員会を設けなければならない（法第 18 条、令第 9 条）。また特定業種の一定規模以上の事業場では、安全委員会を設けなければならない（法第 17 条、令第 8 条）。衛生委員会、安全委員会を兼ねた安全衛生委員会を設置することもできる（法第 19 条）。

○安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会の委員構成は表 6 のとおり。

表 6 職場の安全衛生に関わる組織の構成

	安全委員会	衛生委員会	安全衛生委員会
総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者	○	○	○
産業医のうちから事業者が指名した者		○	○
安全管理者のうちから事業者が指名した者	○		○
衛生管理者のうちから事業者が指名した者		○	○
当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者	○		○
当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者		○	○

○衛生委員会は、表 7 のような事項について審議し、その結果に基づいて事業者に対して意見を述べることができる。

表 7 衛生委員会の付議事項

<ul style="list-style-type: none"> ・労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関する事 ・労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関する事 ・労働災害の原因および再発防止対策で衛生にかかわるものに関する事 ・衛生に関する規程の作成に関する事 ・安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る）の作成・実施・評価および改善に関する事 ・衛生教育の実施計画の作成に関する事 ・作業環境測定の結果およびその結果の評価に基づく対策の樹立に関する事 ・健康診断の結果に対する対策の樹立に関する事 ・労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関する事 ・長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関する事 ・労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関する事 ・厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関する事。
--

- その他の健康づくりに関わる組織としては、THP に携わるスタッフによって構成される「健康保持増進専門委員会」や、健康保険組合が独自に組織する「健康管理事業推進委員会」がある。
- 「健康保持増進専門委員会」は「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の中で設置を推奨しているもので、産業医、運動指導担当者、運動実践担当者、心理相談担当者、産業栄養指導担当者、産業保健指導担当者により構成される。同委員会では、個々の労働者に対する健康保持増進措置に関して専門技術的立場から検討および評価を行い、個々の労働者に対する各種指導の具体的かつ適切な実施に役立てる。また衛生委員会等で策定された健康保持増進計画を実行していくために、事業場における健康保持増進対策の実施担当部門を明確にし、健康保持増進専門委員会との緊密な連携のもとに、各職場を含めた健康保持増進対策の実施体制を確立することが重要だとされている。
- 「健康管理事業推進委員会」は、「健康保険組合事業運営指針」の中で設置を健康保険組合に推奨しているもので、保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析・評価を行い、健康保険組合の理事会に対し意見の提出を行うために健康管理事業推進委員会もしくはこれに類する機関を設置するものである。同委員会は、事業主および被保険者のほか、医師、保健師等の専門的知識を有する者および組合事務局職員により構成するよう努める。なお同指針では、各職場ごとに健康管理に関する情報、知識等を広く被保険者等に周知し、保健事業の有効かつ円滑な実施を図るため、被保険者の中から健康管理委員を委嘱し、健康管理委員に対しては、その資質の向上を図るため、定期的に研修、教育の機会を設けることとされる。

④THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）

- 労働省は、昭和 63 年 9 月、労働安全衛生法第 70 条の 2 に基づく「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」を公表した。同指針では、労働者の健康の保持増進を図るための基本的な計画を策定するよう努める努力義務を事業者に課している。また事業者は、事業場内の健康保持増進対策を推進する体制を確立するために、衛生委員会等を活用するとともに、健康保持増進措置を実施するスタッフを活用、整備するよう努めることが必要だとした。
- 労働省では、健康保持増進措置を実施するためのスタッフとして、1)産業医、2)運動指導担当者（旧ヘルスケアトレーナー）、3)運動実践担当者（旧ヘルスケアリーダー）、4)心理相談担当者、5)産業栄養指導担当者、6)産業保健指導担当者の 6 種類が必要だとし、中央労働災害防止協会でこれらの人材養成研修を実施してきているところである。
- また平成元年度からは、人材養成とあわせて、事業者による健康測定や健康指導などの事業へ助成する事業を開始した。この、すべての労働者を対象とした心身両面にわたる健康づくり事業のことを、トータル・ヘルスプロモーション・プラン（THP）と呼んでいる。

⑤健康づくりに関する社会資源

- 多くの中小企業等では、スタッフの確保が困難だったり、あるいは費用負担が問題となるなど、THPの導入が難しい状況にある。
- 特に、従業員50人未満の事業所では産業医の選任義務もないことから、これらの事業所を支援するため、厚生労働省から郡市区医師会への委託事業として、地域産業保健センターが全国347か所に設置されている¹¹。
- 地域産業保健センターの行う事業には、1)健康相談窓口の開設、2)個別訪問による産業保健指導の実施、3)産業保健情報の提供、などがある。
- また都道府県単位には、産業保健推進センターが設置されており、産業保健関係者への研修、産業保健に関する相談対応、事業主等への普及啓発、地域産業保健センターへの支援などを行っている。

⑥医療保険者の保健事業との関連

- 従来より、事業主には健診結果等に基づき従業員に保健指導を行う努力義務が課されていた（労働安全衛生法第66条の7）。一方、医療保険者には、健康教育、健康相談、健康診査など被保険者等の健康増進のために必要な事業を行う努力義務が課されている（健康保険法第150条）。
- また平成20年4月からは、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者には、40～74歳の対象者にメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導を行う義務が課される（高齢者の医療の確保に関する法律第20条、24条）。
- 同法に基づき、今後は、40～74歳のメタボリックシンドロームの該当者・予備群などに対しては、医療保険者が保健指導を行い、生活習慣改善を支援することが期待されている。なお、労働者が、事業者が努力義務として行う保健指導と、保険者の特定保健指導を2回受けなくても済むよう、特定保健指導の実施を希望する事業者に対しては、特定保健指導を委託できる方向で検討されている¹²。

¹¹ （独）労働者健康福祉機構ホームページより<http://www.rofuku.go.jp/sanpo/chiiki/chiiki00.html>

¹² 「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」報告書による

2. 事業所介入の手順

(1) 事業所の選定・調整

- 従業員の健康が会社にとって重要な財産であるということは多くの事業主にとって当然のことだと考えられるが、そのための具体的な対策を実施している事業主は必ずしも多くはない。
- しかし今年度の強介入事業所である A 社のように、従業員の健康管理についての意識が高く、社内で積極的な事業を実施したいと考えている事業所・事業主も存在する。
- こうした事業所に対して、運動指導の専門家である健康運動指導士、あるいはその他の産業衛生スタッフ等が協力して事業を企画・実施することは、今後の中小企業における健康づくりを考えるうえで重要である。
- また中小企業の事業主は、同業あるいは地域で横のつながりを持っていることが多く、ある事業所で成功事例を作り出すことができれば、波及効果も期待でき、中小企業の従業員の健康増進に貢献できると考えられる。
- したがって最初の段階では、商工会議所や市区町村に設立されている中小企業勤労者福祉サービスセンターなどの既存組織との連携、あるいは意欲的な事業所の横のつながりの中から介入する事業所を選定し、健康運動指導士やその他産業保健スタッフ等の創意工夫によって成功事例を生み出し、事業の拡大を図っていくことが求められている。

(2) 事業所トップおよびキーパーソン

- 事業所への介入を実施する際には、事業主（トップ）の意識および事業所の実務担当者レベルでのキーパーソンの役割が重要である。つまり推進力としては、事業主のトップダウンによる働きかけが重要である。事業所が一体となって取り組む雰囲気を作り上げることが、その後の成果をもたらすことになる。
- ただし、中小企業で、例えば運動教室を実施する場合には、「運動を実施する場所が無い」「忙しい時期・部署の場合参加が不可能」などさまざまな問題が生じることが予想される。これらの問題が生じる中で事業を実施するためには、その事業所の状況をよく把握し、現状に即した対策を考えられるキーパーソンが不可欠である。
- また運動教室等の事業が、会社として取り組む事業であることを従業員にアピールし、その事業の意味を理解してもらうためにはトップあるいはラインの長等からのメッセージや働きかけが重要である。

(3) 事業所特性に応じた事業の企画

- まず、事業所で働く従業員の健康に係る問題点を分析・評価し、何が効果的な健康づくりのプログラムであるのかを考察することが重要である。
- それまで健康づくりについての具体的事業を全く行っていなかった事業所に、指導者が介入していくのだから、その事業所に受け入れられる事業内容を探っていく必要がある。
- 事業所にはさまざまな考え方の従業員がおり、どのような事業を行ったとしても、それに興味を持つ人と、持たない人が生じる。また平成 20 年度からの特定保健指導などとは異なり、事業所全体の取り組みとして実施する事業においては、全く健康で問題のない人から、生活習慣病の患者・予備群まで、その特徴もさまざまである。
- こうした状況で事業を実施する際には、その集団としての盛り上がりなどが重要である。例えば、運動教室であれば、みんながその事業を好意的に受け止め、楽しく参加できるような盛り上がりが期待される。
- そのためには、事業所の特性や社員の気質に応じた事業を企画することが必要である。また事業所全体として、息の長いさまざまな健康づくりの取り組みを行って風土づくりを行うことや、ある程度の時間をかけて事業所トップやキーパーソンと打ち合わせなどを行い、互いの信頼関係を構築するとともに、キーパーソンを育てていくことも重要である。

(4) 介入の実施

- 介入内容については、事業主の問題意識やその職場の抱える問題点等に応じて、運動面、栄養面、ストレス面、労働環境面など、さまざまなアプローチが考えられるが、以下では、運動面を中心とした介入を想定する。
- 運動教室を実施する場合には、運動実施場所の検討、実施時間の検討、運動プログラムの作成などが必要である。
- 運動実施場所が社内に確保できない場合も多いと思われる。その場合には、どこでも実施可能な運動（例えば、スクワット、もも上げ、ストレッチなど）を中心に行うことが考えられる。また、近くの運動施設などを借りて実施することも考えられる。
- 実施時間としては勤務時間終了後、あるいは、昼休みの時間帯の実施が考えられる。いずれの場合も、帰宅が遅くなる、昼休みが短くなる、などの負担感を伴うものであり、教室を実施するまでの健康づくりに向けた風土づくりがないと参加率が低くとどまる可能性がある。
- 昼休みに実施する場合には、せいぜい 20 分程度の実施が上限になると思われることから、ちょっとしたウォーキングやストレッチ、あるいは食事等に関する

るクイズなど、ポイントを1つ程度に絞って実施することが必要となろう。

○勤務時間内に実施する場合には、朝礼の際に、簡単な運動を実施するというのが現実的で、かつ事業所への負担が小さいと考えられる。例えば、毎朝の朝礼にあわせて、ラジオ体操を行う、スクワットを行う、などである。

○いずれの場合においても、事業所で実施可能な運動実施時間には限界がある。毎朝朝礼のときにスクワットを行うというのは、運動の習慣をつける意味は大きいと考えられるが、実施時間はきわめて短い。したがって、それ以外の時間帯、すなわち通勤時、就業後、休日などにも身体を積極的に動かすことが重要であり、そのための働きかけを指導者や事業所内のキーパーソン等が折に触れて行っていくことが重要であろう。

(5) 効果的な事業にするために

○介入事業の効果を得るためには、以下の5つのチェックポイントを考慮することが重要である。

①効果性について…最大の効果を得るために

○現実的な条件を勘案したうえで、まずは効果のうち最大を想定することが重要である。健康づくり事業は、組織的、継続的に実施することによって、その効果が期待できることから、現実的に到達できる最大の目標を設定することが重要である。

○事業の初年度においては現実可能な成果を目標とした計画を策定することが重要である。

②安全性について…最大の安全の確保のために

○健康づくり事業にリスクがあってはならないので、予めリスク評価を行うことが求められる。例えば運動プログラムを提供する場合には、その種類、強度などから健康診断結果において参加条件を定めておくことが必要である。また、全員参加型であれば、最も体力レベルの低い人に合わせたプログラムの提供か、もしくはグループ別に運動指導するなどの工夫が必要となってくる。

③費用について…経済的效果を得るために

○予定した効果を得るために必要な費用について勘案することが求められる。現有のスタッフ、施設などを基盤にして新たに必要なものなどを計算して、費用対効果が最大となるように専門家と議論して決定することが望ましい。

④広報について…多くの人の参加を得るために

○事業の成果は、多くの人にいかに関心を持ってもらい、自発的に参加してもらうかにかかっている。そのためには事業主の働きかけ、健康づくり風土の醸成、上司の推進力などが重要な因子となる。大きくは、経営方針、事業主の健康に

関する考え方の表明、さらには講演会やポスターなどによる啓発が必要である。また事業主が上司に対しても従業員の健康管理の重要性について啓発することも忘れてはならない。

⑤評価について・・・さらに効果を得るために

- 事業主は一定の負担（金銭的負担あるいは時間的負担など）をしたうえで、事業を行うことになる。したがって、健康づくり事業の終了にともなって、事業の評価をしっかりと行うことが必要である。
- 事業の効果进行分析し、問題点などを分析することが、次の事業の推進力となる。評価については、アンケート調査等の主観的なものだけではなく、必ず客観的な指標について分析することが必要である。
- 客観的な効果指標を得るためには、以下のような調査等を介入前後で実施し、比較する方法が考えられる。

<効果を把握するための調査等の例>

- 1)腹囲・体重計測
- 2)30秒間椅子立ち上がりテスト
- 3)生活習慣問診票による調査
- 4)職業性簡易ストレス調査
- 5)身体活動量調査
- 6)食行動調査
- 7)歩数計・歩数記録

3. 事業所介入用書式類

■書式一覧

No.	書式名	書式の目的	出典等
1	事業説明用文書	事業主・従業員に事業の全体像を説明するための資料。	今回の事業オリジナル
2	生活習慣問診票	生活習慣を把握し、課題把握につなげたり、評価につなげるための資料。	涌谷町（宮城県）作成 ※厚生労働省『国保ヘルスアップ事業個別支援プログラム実施マニュアル 別冊資料集 ver. 2』所収
3	職業性簡易ストレス調査	個人がストレスに気づくためのきっかけとして、また組織（集団）の問題（ストレス度等）を把握するための資料。	労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」作成 http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm
4	身体活動量調査	身体活動量を把握するための調査票。 ※各自による解析はできないため、あくまで書式の参考として掲載。	公益信託動脈硬化予防研究基金統合研究（JALS） ※「運動疫学研究」vol. 5（2003）参照
5	食行動調査	食行動を把握するための調査票。 ※各自による解析はできないため、あくまで書式の参考として掲載。	大分医科大学内科が開発したものを一部簡略化 ※日本肥満学会編集委員会『肥満・肥満症の指導マニュアル<第2版>』（医歯薬出版，2001）参照
6	健康教室参加申込書・同意書	健康教室への参加申込であると同時に、個人情報利用についての同意書を兼ねるもの。	今回の事業オリジナル
7	終了時アンケート(1)(2)	教室参加についての感想等をきき、評価につなげるための資料。	今回の事業オリジナル
8	ヘルシーカンパニー宣言	健康づくりに対する会社の姿勢を示すための資料。	今回の事業オリジナル
9	教室実施記録票	指導者が教室の記録を残し、指導者の間等で情報を共有するための資料。	今回の事業オリジナル
10	筋トレ・ストレッチリーフ	家庭や職場等で簡単に実施できる、おすすめの筋トレ・ストレッチプログラムの例。	今回の事業オリジナル

11	エアロビクス リーフ	初心者でも楽しく踊れるソフト エアロビクスプログラムの例。	今回の事業オリジナル
12	レジスタンス トレーニング リーフ	ゴムバンド（セラバンド）を使 用したレジスタンストレーニン グの例。	今回の事業オリジナル
13	筋トレ・スト レッチポスター	筋トレ・ストレッチリーフの内 容を社内に掲示するためのポス ター。	今回の事業オリジナル
14	エアロビクス ポスター	エアロビクスリーフの内容を社 内に掲示するためのポスター。	今回の事業オリジナル
15	歩数計ポスター	歩数計の機能を社内にPRするた めのポスター。	オムロンヘルスケア株式会社提供 データに基づき今回の事業用に加 工
16	健康クイズ (1) (2) (3)	楽しく健康づくりについての知 識を得るためのクイズポスタ ー。	今回の事業オリジナル
17	脈を図って みよう！	運動教室等で脈拍を測定するた めの集団用記録用紙。	今回の事業オリジナル

(注) 書式4、5を使用したうえで解析を行いたい場合には以下までお問い合わせください。

<問い合わせ先>

内藤義彦（武庫川女子大学生活環境学部食物栄養学科）

tel : 0798 (45) 3569 e-mail : naito@mwu.mukogawa-u.ac.jp

健康教室の実施について (事業説明)

1. 健康教室の趣旨等

- 将来の健康、あるいは理想的な体型を手に入れるためのエクササイズ(運動等)について、週1回程度、1回約30分の定期的な健康教室を開催します。
- あわせて、無償配布する歩数計を全員が身に付けて歩数の増加を目指したり、誰でもできる簡単な筋力トレーニングなどの自己実践を行います。

2. 調査等の実施について

- 今回の事業では、健康教室の実施前と実施後で、生活習慣、体重、腹囲(お腹まわりの長さ)の調査・測定等を実施します。
- 具体的には、以下の日程にて調査・測定等を行う予定です。

(1)調査等 ※帳票配付日は多少前後することもあります。

帳票名	帳票配付日	提出期限	備考
生活習慣問診票	月 日()	月 日()	回答は、専用封筒に密封したうえで総務・***まで提出
職業性簡易ストレス調査票			
身体活動量調査			
食生活調査			
食行動調査			
健康教室参加申込書・同意書			
参加者アンケート (3か月後)	月 日()	月 日()	同上
かかりつけ医連絡書	月 日()	月 日()	現在、医師の治療を受けている場合、かかりつけ医に教室参加の可否を確認し、書類を専用封筒に密封したうえで総務・***まで提出

(2)測定

測定項目	測定日	備考
体重	月 日()及び 月 日()	
腹囲	月 日()及び 月 日()	
血圧	月 日()	医師の問診により必要と判定された者のみ実施

3. 健康教室の概要

(1)初回教室

○初回には1時間程度の教室を開催します(全員参加)。

○開催日:平成 年 月 日()

※時間については、おって連絡します。

※当日が休暇にあたる等の理由で、どうしても出席できない場合には、別途対応します。

○集合場所:食堂

○教室内容(予定):

- ・事業概要の説明
- ・健康づくりに役立つ運動・食事に関する説明
- ・歩数計の配付・使用方法説明
- ・医師による面接(必要に応じて)
- ・腹囲および体重の測定
- ・その他

○当日は以下の点に注意してください。

- (1)各自、直近の定期健康診査の記録を持参すること。
- (2)腹囲および体重の測定を当日行いますので、上半身は着脱しやすい服装とすること。

○その他の決定事項、変更事項等については、適宜連絡します。

(2)2回目以降の教室

○2回目以降は30分程度の教室を開催します。参加は義務ではありませんが、できるだけ参加してください。

○開催日:毎週 曜日(月 日()~ 月 日()の間)

※時間については、おって連絡します。

○集合場所:食堂

○教室内容(予定):

- ・身体をほぐし、肩こり・腰痛を改善、予防するプログラム
- ・体力を高め、疲れにくい身体をつくるためのプログラム
- ・内臓脂肪を燃やし、すっきりお腹周りを目指すプログラム
- ・筋力をアップして、基礎代謝を高め、太りにくい身体をつくるためのプログラム
- ・正しい姿勢、引き締まった身体を作るためのプログラム
- ・その他

○教室に参加する際は以下の点に注意してください。

- (1)運動しやすい服装、靴で参加すること。
- (2)当日の体調が悪い場合には運動指導者にその旨を申し出ること。

○その他の決定事項、変更事項等については、適宜連絡します。

(3)終了時講習

○定期的教室終了後、事業評価のために、30分程度開催します(全員参加)。

○開催日:平成 年 月 日()

※時間については、おって連絡します。

※当日が休暇にあたる等の理由で、どうしても出席できない場合には、別途対応します。

○集合場所:食堂

○教室内容(予定):

- ・今後の事業についての説明
- ・今後の歩数計の活用等についての説明
- ・腹囲および体重の測定
- ・その他

○当日は以下の点に注意してください。

(1)腹囲および体重の測定を当日行いますので、上半身は着脱しやすい服装とすること。

○その他の決定事項、変更事項等については、適宜連絡します。

4. その他

○歩数計は毎日身をつけたうえで、週1回、総務・***に持参し、データを登録します。装着開始は平成 年 月 日()からとします。

生活習慣問診票

氏名		様	記入日:平成 年 月 日
性別	男・女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 生まれ(歳)

家族構成 同居者の□に印をつけてください <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 両親(父・母) <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> その他	人家族(自分を入れての人数)
既往歴 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 胃十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> なし	
現病歴 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 胃十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> なし	

飲酒について

1. お酒は飲みますか <input type="checkbox"/> 飲まない <input type="checkbox"/> やめた <input type="checkbox"/> 飲む(週 日位)	
2. 飲むときは何をどのくらい飲みますか <input type="checkbox"/> 缶ビール(350ml) (本) <input type="checkbox"/> 缶ビール(500ml) (本) <input type="checkbox"/> ビール中びん (本) <input type="checkbox"/> ビール大びん (本) <input type="checkbox"/> 日本酒 (合) <input type="checkbox"/> 焼酎 (杯) <input type="checkbox"/> ウイスキー (杯) <input type="checkbox"/> ワイン・果実酒 (杯)	
日本酒にして _____ 合ぐらい (換算の目安) 日本酒1合に相当するもの 缶ビール(500ml)1合 { 缶ビール(350ml)0.7合 } { ビール コップ1杯(200ml)0.4合 } 焼酎原液 コップ半分(100ml)1合 ワイン ワイングラス2杯(200ml)1合 ウイスキー ダブル1杯1合	
3. 週に何日飲みますか ()日	

喫煙について

1. たばこを吸いますか <input type="checkbox"/> 元々吸わない <input type="checkbox"/> やめた・・・()歳まで吸っていた <input type="checkbox"/> 現在も吸っている・・・()年間吸っている	
(1)1日の喫煙本数は・・・()本 (2)今まで、1か月以上禁煙したことがありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない (3)禁煙に関心がありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない { <input type="checkbox"/> この1か月以内に禁煙したいと思っている } { <input type="checkbox"/> この6か月以内に禁煙したいと思っている } { <input type="checkbox"/> 関心はあるが、この6か月以内に禁煙しようとは思わない }	

意識面

1. あなたの現在の健康状態はいかがですか
<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない
2. あなたは今の生活習慣を、将来の健康のために改善しようと思えますか
<input type="checkbox"/> かなり思う <input type="checkbox"/> 思う <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 全く思わない
3. あなたは今の食習慣を、将来の健康のために改善しようと思えますか
<input type="checkbox"/> かなり思う <input type="checkbox"/> 思う <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 全く思わない
4. あなたは今の運動習慣を、将来の健康のために改善しようと思えますか
<input type="checkbox"/> かなり思う <input type="checkbox"/> 思う <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 全く思わない
5. あなたは食事をするとき、栄養やカロリーを意識しますか
<input type="checkbox"/> 意識する <input type="checkbox"/> 時々意識する <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> あまり意識しない <input type="checkbox"/> 全く意識しない
6. あなたは買い物をするとき、健康を意識して食品を購入していますか
<input type="checkbox"/> かなり意識している <input type="checkbox"/> 意識している <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> あまり意識していない <input type="checkbox"/> 全く意識していない
7. あなたの今の心と体の健康状態を点数で表すと何点だと思いますか
<input type="checkbox"/> 100点 <input type="checkbox"/> 90点 <input type="checkbox"/> 80点 <input type="checkbox"/> 70点 <input type="checkbox"/> 60点 <input type="checkbox"/> 50点 <input type="checkbox"/> 40点 <input type="checkbox"/> 30点 <input type="checkbox"/> 20点 <input type="checkbox"/> 10点 <input type="checkbox"/> 0点

その他

1. 睡眠について
<input type="checkbox"/> 熟睡感がある <input type="checkbox"/> 寝不足を感じる
2. 歯磨きについて
<input type="checkbox"/> 毎食後に磨く <input type="checkbox"/> 1日に1~2回磨く <input type="checkbox"/> 磨かないことがある
3. 現在、日常生活で悩みやストレスがありますか
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

通勤手段について

1. 通勤手段と所要時間をお書きください
自宅⇄()⇄()⇄()⇄()⇄()⇄()⇄会社
【 分】【 分】【 分】【 分】【 分】【 分】
※記入例
自宅⇄(徒歩)⇄(電車)⇄(バス)⇄(徒歩)⇄()⇄()⇄会社
【 15分】【 20分】【 15分】【 2分】【 分】【 分】

ありがとうございました

職業性簡易ストレス調査票

氏名		様	記入日：平成 年 月 日
----	--	---	--------------

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そ う だ	そ ま あ だ	ち や が や う	ち が う
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4
2. 時間内に仕事が処理しきれない	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見のくい違いがある	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまが合わない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分にあっている	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4

B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	な ほ な か つ た	ほ と ん ど	と き ど き	あ つ た	し ば し ば	あ つ た	ほ と ん ど	い つ も あ つ た
1. 活気がわいてくる	1	2	3	4				
2. 元気がいっぱいだ	1	2	3	4				
3. 生き生きする	1	2	3	4				
4. 怒りを感じる	1	2	3	4				
5. 内心腹立たしい	1	2	3	4				
6. イライラしている	1	2	3	4				
7. ひどく疲れた	1	2	3	4				
8. へとへとだ	1	2	3	4				
9. だるい	1	2	3	4				
10. 気がはりつめている	1	2	3	4				
11. 不安だ	1	2	3	4				
12. 落ち着かない	1	2	3	4				
13. ゆううつだ	1	2	3	4				
14. 何をするのも面倒だ	1	2	3	4				
15. 物事に集中できない	1	2	3	4				
16. 気分が晴れない	1	2	3	4				
17. 仕事が手につかない	1	2	3	4				
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4				

	な か つ た	ほ と ん ど	と き ど き あ つ た	し ば し ば あ つ た	ほ と ん ど い つ も あ つ た
19. めまいがする	1	2	3	4	
20. 体のふしぶしが痛む	1	2	3	4	
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4	
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4	
23. 腰が痛い	1	2	3	4	
24. 目が疲れる	1	2	3	4	
25. 動悸や息切れがする	1	2	3	4	
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4	
27. 食欲がない	1	2	3	4	
28. 便秘や下痢をする	1	2	3	4	
29. よく眠れない	1	2	3	4	

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	非 常 に	か な り	多 少	全 く な い
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？				
4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？				
7. 上司	1	2	3	4
8. 職場の同僚	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

D 満足度について

	満 足	満 ま あ 足	や や 不 満 足	不 満 足
1. 仕事に満足だ	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4

身体活動量調査

氏名	様
----	---

記入日：平成 年 月 日

最近のあなたの身体活動(運動習慣や日常生活でどの程度身体を動かしているのか)について、
1. 睡眠 2. 仕事 3. 移動(通勤、買い物など) 4. 家事 5. 余暇活動(運動、運動以外の趣味・娯楽、ボランティアなどの社会的活動)に分けておうかがいします。
 各設問において該当する数字に○をつける、もしくは口に数字を記入下さい。

○睡眠

あなたはふだん1日どのくらい寝ていますか？
 昼寝も含めて、床に就いて起きあがるまでの時間をお答えください。

		時間			分/日
--	--	----	--	--	-----

○仕事(家事、ボランティアは除いて考えてください)

現在、仕事をしている方にうかがいます。
 仕事をしていない方は 通勤、買い物などの移動からお答え下さい

1) 週何日、合計何時間働いていますか。

	週		日	合計			時間
--	---	--	---	----	--	--	----

2) 仕事中(昼休み、休憩時間を除く)、

座っている時間はどのくらいですか。

- 1. ほとんど座っている
- 2. 半分より多く座っている
- 3. ほとんど半分くらい
- 4. 半分より少ない
- 5. ほとんど座らない

} 2~5の方は
お答え下さい

3) 立って仕事をしている時間のうち(昼休み、休憩時間を除く)、歩いている状態と、歩かずに立ったままの状態とでは、どちらが多いですか。

- 1. 歩いている方が多い
- 2. 歩いているのと、立ったままが半々くらい
- 3. 歩かないで立ったままの方が多

4) 仕事の中で、重いもの(10kg 以上)を持ち上げたり、運んだり、あるいはそれと同じ程度の強さの力仕事をするこをどのくらいありますか。

	週		日	合計			時間
--	---	--	---	----	--	--	----

ここからは、全員お答え下さい

○通勤、買い物などの移動

1) あなたは外出(通勤、買い物、外食、近所への使いなど)で1日平均どのくらい歩きますか？(買い物中などのぶらぶら歩行、定期的運動としてのウォーキングなどは除いて考えてください)

		時間			分/日
--	--	----	--	--	-----

2) あなたは外出(通勤、買い物、外食、近所への使いなど)で1日平均どのくらい自転車に乗りますか？(定期的運動などの余暇にサイクリングは除いて考えてください)

		時間			分/日
--	--	----	--	--	-----

○家事(買い物、仕事として行う家事は除いて考えてください)

1) あなたは食事の準備や後片付けなどの炊事を1日どのくらい行いますか。1日あたりの時間をお答えください。

		時間			分/日
--	--	----	--	--	-----

2) あなたは洗濯を週何回行いますか。また、1回あたりの洗濯物を運んだり干したり、取り込んだりといった、実際に身体を動かしている時間はどのくらいですか。

	週		回	1回あたり			分
--	---	--	---	-------	--	--	---

3) あなたは掃除を週何回行いますか。また、1回あたりの実際に身体を動かしている時間はどのくらいですか。

	週		回	1回あたり			分
--	---	--	---	-------	--	--	---

4) あなたは育児や介護で例のような強さの活動を1日にどれくらい行っていますか。実際に身体を動かしている時間をお答えください。

例) 子供をおんぶする。高齢者や障害者の移動、更衣、入浴、排泄を助ける。

		時間			分/日
--	--	----	--	--	-----

(次ページへ)

○余暇（運動、運動以外の趣味・娯楽、ボランティアなど）

<運動>

あなたは月1日以上かつ月合計60分以上の頻度で運動をしていますか。犬の散歩、ラジオ体操、ストレッチ、つりなども含まれます。

↓

1. している 月あたり ()日

↓ 以下は運動をしている方のみお答えください。

例) 内容	ラジオ体操	…月		4	日、1日につき	1	5	分、(のんびり)息が弾む程度、はげしく
内容		…月			日、1日につき			分、(のんびり)息が弾む程度、はげしく
内容		…月			日、1日につき			分、(のんびり)息が弾む程度、はげしく
内容		…月			日、1日につき			分、(のんびり)息が弾む程度、はげしく

↓

2. していない → 運動以外の余暇活動の項目へ

<運動以外の余暇活動>

1) あなたは余暇に家庭菜園、日曜大工、洗車、ボランティアなど比較的体を動かす活動をどれくらい行っていますか。内容、頻度、時間をお答えください。ボランティアは内容がわかるよう記入下さい

例) 内容	日曜大工	…月		4	日、1日につき	1	5	分
内容		…月			日、1日につき			分
内容		…月			日、1日につき			分
内容		…月			日、1日につき			分

2) あなたは余暇にテレビ視聴、新聞や読書、音楽鑑賞、将棋や囲碁、パソコン操作などあまり体を動かさない活動を1日にどれくらい行っていますか。1日あたりの時間をお答えください。

		時間
--	--	----

		分/日
--	--	-----

○その他の身体活動の質問

1) 普段の生活や仕事の中であなたの運動(身体活動)は足りていると思いますか。

- 1.十分 2.だいたい充足 3.やや不足 4.かなり不足

2) 日頃からからだを動かすように意識していますか。

- 1.いつも意識している 2.まあまあ意識している 3.あまり意識していない 4.ほとんど意識していない

3) 以下の設問のうち、運動に関するあなたの現在の状態に最もよく当てはまるものを1から5のうち一つに○をしてください。(ここでの定期的な運動とは、週3回以上、かつ1回につき20分以上の運動とします)

1. 現在全く運動していないし、6ヶ月以内に運動を開始するつもりもない
2. 現在全く運動していないが、6ヶ月以内に運動を開始しようと考えている
3. 現在少しは運動を行っているが、定期的とはいえない

4. 現在定期的に運動を行っているが、定期的な運動を始めてまだ6ヶ月以内である。
5. 現在定期的に運動を行っており、定期的な運動を6ヶ月以上継続している

4) 3)で1, 2, 3とお答えになった方におたずねします。

あまり運動しない理由は何ですか。当てはまる項目すべてに○印を記入して下さい。

- 1.現在の活動量で十分 2.時間がない 3.仕事で疲れている 4.他にしたいことがある
5.仲間がない 6.指導者がいない 7.面倒である 8.施設・設備を利用しにくい
9.体調が悪い 10.機会がない 11.運動は疲れるので 12.運動するのは好きではない
13.その他: _____

以上で、身体活動に関する質問はおわりです。

食行動調査

氏名	様
----	---

記入日：平成 年 月 日

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1 : 全くその通り | 2 : そういう傾向がある |
| 3 : 時々そういう傾向がある | 4 : そんなことはない |

	(質問項目)	あなたの答え
体質に関する認識	自分は他人よりも太りやすい体質だと思う	
	水を飲んでも太るほうだ	
	小さい頃からよく食べるほうだった	
空腹感・食動機	食料品を買うときには、必要量より多めに買っておかないと気がすまない	
	料理を作るときには、多めに作らないと気がすまない	
	外食や出前をとるときに多めに注文してしまう	
代理摂食	他人が食べていると、つられて食べてしまう	
	鉢に果物やお菓子をいれて身近に置いてある	
	果物やお菓子が置いてあるとついつい手がでてしまう	
	食べ物をもらうと、もったいないので食べてしまう	
	連休や盆、正月にはいつも太ってしまう	
	イライラすると食べることで発散する	
満腹感覚	お腹いっぱい食べないと満腹感を感じない	
	食後でも好きなものなら入る	
	食べ過ぎを他人によく注意される	
	たくさん食べてしまった後で後悔する	
	料理が余るともったいないので食べてしまう	
食べ方	早食いである	
	ほとんど噛まない	
	よく噛めない	
食事内容	めん類が好きである	
	濃い味好みである	
	油っこいものが好きである	
	ファーストフードをよく利用する	
	スナック菓子をよく食べる	
リズム異常	食事の時間がでたらめである	
	ゆっくり食事をとる暇がない	
	昼間、間食をする	
	夜食をとる	
	缶ジュース・缶コーヒー、ポカリスエット、栄養ドリンクをよく飲む	

健康教室参加申込書・同意書

私は、△△△△△△△△△△が提供する健康教室に参加を申し込みます。

また、健康教室の効果の評価、分析のための様式として、次のデータを利用することに同意します。

1. 健康教室のなかで実施する調査結果

(生活習慣問診票、簡易ストレス調査、身体活動量調査、食生活調査、身長、腹囲・体重計測、歩数記録、体重記録、アンケート調査)

平成 年 月 日

△△△△△△△△△△ △△ △△ 殿

住所: _____

氏名: _____

健康教室等に関するアンケート

10月から始まった健康教室も、いよいよ約2か月のプログラムが終了いたします。終了後も、これまで教室で実施したストレッチや筋トレを毎日少しずつでも実施していただければと思います。

あまり教室に参加できなかった方も、差上げた歩数計をいつも身につけて積極的に歩いていただき、健康づくりに取り組んでいただくことで、仕事に、プライベートに、生き生きとした毎日をお過ごしになれるよう願っております。

教室を修了するにあたって、皆様のご意見をお聞かせください。

Q1 健康教室に参加できましたか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | | | |
|-------------------|-------|-------------|-------|
| 1. ほとんど(又は毎回)参加した | Q2へ進む | 2. ときどき参加した | Q2へ進む |
| 3. 一度も参加できなかった | Q8へ進む | | |

Q2 今日の教室に参加して楽しかったですか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | | | |
|--------------|------------|---------------|-----|
| 1. 非常に楽しかった | 2. まあ楽しかった | 3. 普通 | |
| 4. あまり楽しなかった | SQへ | 5. まったく楽しなかった | SQへ |

↓
SQ 楽しなかった理由は何ですか？(○はいくつでも)

- | | | |
|---------------------|-------------------|-----------|
| 1. 体調が悪かった又は疲れていたから | 2. つきあいで参加しただけだから | |
| 3. 運動が嫌いだから | 4. 時間が短かったから | 5. その他() |

Q3 これまで教室で行ってきた次の運動は好きですか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | |
|--|
| a. ストレッチプログラム (1. 好き 2. どちらでもない 3. 嫌い) |
| b. セラバンド(=ゴムバンド)を使った筋トレ (1. 好き 2. どちらでもない 3. 嫌い) |
| c. その他の筋トレプログラム (1. 好き 2. どちらでもない 3. 嫌い) |
| d. ソフトエアロビクス(シェイク) (1. 好き 2. どちらでもない 3. 嫌い) |

Q4 これまで教室で行ってきた次の運動を、ご家庭や仕事の合間などにやっていますか？
(あてはまる数字に○をつけてください)

- | |
|---|
| a. ストレッチ(1. よくやっている 2. ときどきやっている 3. 全くやっていない) |
| b. 筋トレ (1. よくやっている 2. ときどきやっている 3. 全くやっていない) |

Q5 1回 30分という教室の実施時間をどう思いますか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | | |
|---------|-----------|---------|
| 1. 短すぎる | 2. ちょうどよい | 3. 長すぎる |
|---------|-----------|---------|

Q6 週1回という教室の実施頻度をどう思いますか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | | |
|----------|-----------|---------|
| 1. 少なすぎる | 2. ちょうどよい | 3. 多すぎる |
|----------|-----------|---------|

Q7 教室に参加しての感想や意見を自由に書いてください。

Q8 歩数計は身に付けていますか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. ほぼ毎日(又は毎日)身に付けている | 2. しばしば身に付けている |
| 3. あまり身に付けていない SQへ | 4. いつも身に付けていない SQへ |

↓
SQ 身に付けていない理由は何ですか？(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1. 身に付けるのが面倒だから | 2. 身に付けるのを忘れるから |
| 3. 歩数計を付けても付けなくても同じだから | |
| 4. その他 (具体的には: _____) | |

Q9 今回の事業が始まった後、日々の生活や職場の環境などに何か変化はありましたか？
(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|--------|
| 1. 職場で健康づくりのことがよく話題に上るようになった | |
| 2. 健康づくりに対する意識が高まった | |
| 3. 運動は気持ちのよいものだと思うようになった | |
| 4. 体重やウエストをこまめに測るようになった | |
| 5. できるだけ歩くようになった | } SQ1へ |
| 6. 筋トレ・ストレッチを行うようになった | |
| 7. 食事内容に気をつけるようになった | |
| 8. カロリー表示を注意して見るようになった | |
| 9. 甘いジュース・コーヒー等はなるべく買わないようになった | |
| 10. 腰痛・肩こりが改善するなど体調がよくなった | |
| 11. ストレスが改善したり、寝つきがよくなったりした | |
| 12. その他 (具体的には: _____) | |

↓
SQ1 その生活習慣の改善を今後も続けていけそうですか？
(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | |
|-------|-------------|
| 1. はい | 2. いいえ SQ2へ |
|-------|-------------|

SQ2 生活習慣の改善を続けるためには、どのようなサポートなどが必要だと思いますか？
(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. 家族のサポート(励まし、食事の献立への配慮など) | |
| 2. 職場のサポート(励まし、雰囲気づくりなど) | |
| 3. 運動指導者など社外の人材によるサポートや相談 | |
| 4. 運動指導者による定期的な運動指導(教室開催など) | |
| 5. その他 (具体的には: _____) | |

Q10 最後に、これからの決意・目標を書いてください。

健康教室等に関するアンケート

昨年 11 月に健康教室を行ってから約2か月が立ちました。今後も、健康教室での話を参考に、また差し上げた歩数計をいつも身につけて積極的に歩いていただき、健康づくりに取り組んでいただくことで、仕事に、プライベートに、生き生きとした毎日をお過ごしになれるよう願っております。

教室を修了するにあたって、皆様のご意見をお聞かせください。

Q1 歩数計は身に付けていますか？(あてはまる数字に○をつけてください)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. ほぼ毎日(又は毎日)身に付けている | 2. しばしば身に付けている |
| 3. あまり身に付けていない SQ へ | 4. いつも身に付けていない SQ へ |

↓
SQ 身に付けていない理由は何ですか？(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1. 身に付けるのが面倒だから | 2. 身に付けるのを忘れるから |
| 3. 歩数計を付けても付けなくても同じだから | |
| 4. その他 (具体的には: _____) | |

Q2 今回の事業が始まった後、日々の生活や職場の環境などに何か変化はありましたか？(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|---------|
| 1. 職場で健康づくりのことがよく話題に上るようになった | |
| 2. 健康づくりに対する意識が高まった | |
| 3. 運動は気持ちのよいものだと思うようになった | |
| 4. 体重やウエストをこまめに測るようになった | |
| 5. できるだけ歩くようになった | } SQ1 へ |
| 6. 筋トレ・ストレッチを行うようになった | |
| 7. 食事内容に気をつけるようになった | |
| 8. カロリー表示を注意して見るようになった | |
| 9. 甘いジュース・コーヒー等はなるべく買わないようになった | |
| 10. 腰痛・肩こりが改善するなど体調がよくなった | |
| 11. ストレスが改善したり、寝つきがよくなったりした | |
| 12. その他 (具体的には: _____) | |

↓
SQ1 その生活習慣の改善を今後も続けていけそうですか？(あてはまる数字に○をつけてください)

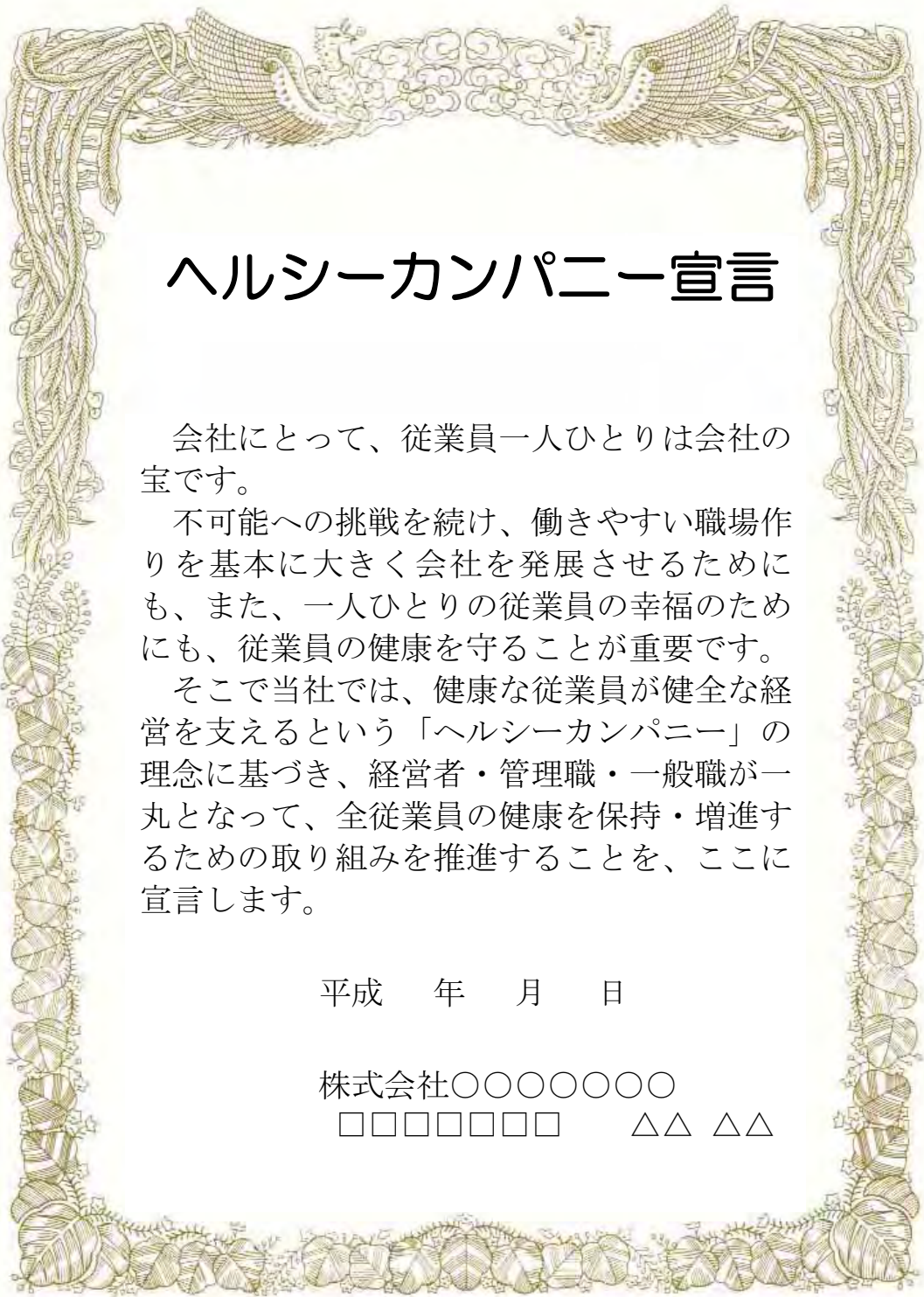
- | | |
|-------|--------------|
| 1. はい | 2. いいえ SQ2 へ |
|-------|--------------|

SQ2 生活習慣の改善を続けるためには、どのようなサポートなどが必要だと思いますか？(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. 家族のサポート(励まし、食事の献立への配慮など) | |
| 2. 職場のサポート(励まし、雰囲気づくりなど) | |
| 3. 運動指導者など社外の人材によるサポートや相談 | |
| 4. 運動指導者による定期的な運動指導(教室開催など) | |
| 5. その他 (具体的には: _____) | |

Q3 最後に、これからの決意・目標を書いてください。

--



ヘルシーカンパニー宣言

会社にとって、従業員一人ひとは会社の宝です。

不可能への挑戦を続け、働きやすい職場作りを基本に大きく会社を発展させるためにも、また、一人ひとりの従業員の幸福のためにも、従業員の健康を守ることが重要です。

そこで当社では、健康な従業員が健全な経営を支えるという「ヘルシーカンパニー」の理念に基づき、経営者・管理職・一般職が一丸となって、全従業員の健康を保持・増進するための取り組みを推進することを、ここに宣言します。

平成 年 月 日

株式会社○○○○○○○

□□□□□□ □△△△△

教室実施記録票

(記録者氏名:)

支援スタッフ名			
日付	月 日()		
教室実施場所			
教室テーマ			
教室のねらい			
指導内容 ※書ききれない 場合は裏面に			
気になったこと			
反省点・改善点			
参加者からの 質問および その回答			
その他			

たった5分！ その積み重ねで元気な体、 理想の体型

朝、目覚めたときに「うん！ 今日調子がいいなあ！」と、体と心が軽く感じられる。そして夜、布団に入ったときに「ああ、今日もいい一日だったな！」と、一日の充実感を感じられる。こんな毎日を送ることができたら素敵ですね。

それには健康であることが大切です。そして、皆さんの健康を支えているのは「正しい食生活」と「運動習慣」なのです。でも、大切なことはわかっている、実際には「食べたいものを食べてしまう」「運動はなかなか長続きしない」といった方は多いと思います。

この健康教室は、手軽にできるエクササイズ（運動など）をご紹介して、皆さんと一緒に楽しく体を動かして、その気持ちよさを体験してもらうものです。どのエクササイズも「これならできそうだなあ」「これなら続けられるぞ！」といったものばかりです。朝起きて顔を洗う、歯を磨くといった毎日の習慣と同じように、ぜひ体を動かすことを皆さんの生活に取り入れてみてください。

エクササイズは、「続けること・習慣化させること」が最も大切なポイントです！ 生活習慣を変えることは簡単なことではありませんが、5年後…10年後の健康に必ずよい効果が現れてきます。そして、エクササイズは元気な体づくりだけでなく、仕事の疲れもちゃんととってくれますし、心もリフレッシュさせてくれるもの。もちろん、余分な体脂肪のない引き締まった体もかなえてくれます。

生涯現役をめざして…さあ！ 一緒に始めましょう！

池端 裕子
箕輪 理恵
小柳 弘子

エクササイズを始める前に —プログラムの内容と取り組み方—

エクササイズをするときの3つのポイント

- ①正しい姿勢をとりましょう！
- ②呼吸 → 「体を持ち上げるとき」「体を伸ばすとき」は、息を吐きましょう！
決して息を止めて行わないようにしましょう！
- ③体のどの部位を使っているのか（たとえば、伸ばしているのか、縮めているのか）を意識して行いましょう！

プログラムの内容

今回ご紹介するエクササイズは、主に3つの効果を発揮します。

- ①体をほぐし、肩こり、腰痛を改善・予防するプログラムで、1日の疲れをとってくれます
- ②筋力をアップして、基礎代謝を高め、太りにくい体をつくるためのプログラムです
- ③正しい姿勢、引き締まった体をつくるためのプログラムです

プログラムの取り組み方

エクササイズは、Aコース、Bコース、Cコースの3つのコースを用意しています。これらは週1回まとめてがんばるよりも、まずは毎日続けることを目標にして、無理せず、がんばりすぎず始めてみましょう。3コースの特色は次のとおりです。

- 【Aコース】→基本になるエクササイズなので、毎日実行することを心がけましょう！
- 【Aコース+Bコース】→腰が重い、だるいといった下半身が気になるときに！
- 【Aコース+Cコース】→肩こり、背中や首周りがつらいなど上半身を楽にしたいときに！
- 【Aコース+Bコース+Cコース】→休日など時間に余裕があるときに！

上記のほかにも、適宜組み合わせさせてやってみましょう。大切なことは毎日続けることです。毎日エクササイズを続け、意識して筋肉に刺激を与えることで、脳から筋肉に命令を伝える神経系が発達して、より機能的に筋肉を動かせるようになりますよ。

目標と目安

エクササイズに取り組みながら、さらにこんな目安を念頭に置いておくと、気になるウエストや体重を改善できます。

- ★お腹周りを1cm小さくするには、体重1kgが目安です。
- ★1日あたり230kcalを、食事と運動で調整しましょう。

エクササイズ 【Aコース】

—必ず毎日やってみましょう 基本の体操—

ストレッチング

- ① <体全体のストレッチ>
寝転んで、体を伸ばす



- ② <上半身・腰のストレッチ>
立って、体を伸ばす



- ③ <上半身・腰のストレッチ>
イスに座って、体を伸ばす



筋トレ

- ④ <脚の筋トレ>
イスに座って、もも上げ



- ⑤ <脚の筋トレ>
イスの後ろに立って、もも上げ



- ⑥ <脚の筋トレ>
立って、もも上げ



エクササイズ 【Bコース】

—腰が重い、だるいなど 下半身の体操—

ストレッチング

- ① <太ももの裏側・お尻のストレッチ>
寝転んで、下半身のストレッチ



- ② <背中・腰のストレッチ>
イスに座って、伸ばす



- ③ <背中・腰のストレッチ>
床に座って、伸ばす



- ④ <肩・背中・腰のストレッチ>
床に座って、体をひねる



- ⑤ <脚のストレッチ>
立って、体を伸ばす



筋トレ

- ⑥ <お腹の筋トレ>
イスに座って、腹筋



- ⑦ <お腹の筋トレ>
寝転んで、腹筋



- ⑧ <脚の筋トレ>
床に座って、脚上げ



- ⑨ <脚・腰の筋トレ>
ハーフスクワット



エクササイズ 【Cコース】

— 肩こり、背中や首周りがつらいなど 上半身の体操 —

ストレッチング

- ① <肩のストレッチ>
両肩の上げ下げ



- ② <肩・上腕のストレッチ>
両腕を伸ばす



- ③ <肩・腕・胸のストレッチ>
両腕を組んで、
上半身を伸ばす



- ④ <首のストレッチ>
首を左右に傾けて、
伸ばす



- ⑤ <首・肩のストレッチ>
頭を左右に向けて、
伸ばす



筋トレ

- ⑥ <腕・胸の筋トレ>
壁を使って、上腕・
大胸筋を鍛える



- ⑦ <腕・胸・お腹・背中
の筋トレ>
イスに座って、上腕
・大胸筋・腹直筋
・背筋を鍛える



- ⑧ <腕・胸の筋トレ>
両腕を組んで、上腕
・大胸筋を鍛える



- ⑨ <腕・胸の筋トレ>
両手を組んで、上腕
・大胸筋を鍛える



健康生活への、ちょっとした工夫

毎日の生活を
振り返って
みましょう！
こんなこと
ばかり続けて
いませんか？

こうした習慣を続けると、
私たちの体に何が起こるの
でしょうか？

- ・あまり歩かない（1日6,000歩以下）
- ・あればすぐにエスカレーターやエレベーターを利用する
- ・通勤は車やバイク
- ・電車やバスに乗ると、すぐに座る
- ・特に運動はしていない
- ・仕事が忙しく、運動する時間なんてないと思っている
- ・座って行う仕事が多い
- ・同じ姿勢での繰り返しの作業が多い
- ・休日は外出するより、家でゴロゴロ
- ・なんとなく猫背ぎみになる癖がある
- ・10kg以上のものを持つことはほとんどない
- ・電化製品に頼っている

- ・消費カロリーが少ないため、体重増加・内臓脂肪の蓄積！
- ・お腹周りぽっこりスタイルだけでなく、生活習慣病にまっしぐら
- ・体力がおとろえて、息切れなどしやすくなる
- ・筋力が低下し、足腰が弱くなる
- ・筋肉量の減少で、基礎代謝が低下し、太りやすい体に
- ・血液の循環が悪くなって、肩こり・腰痛の原因になる
- ・悪い姿勢から、内臓に悪影響が出る場合も！

たとえば
こんなふう
に改善して
みましょう！

- ・歩数計をつけるなど、少しでも歩く心がけをしましょう
→目標は1日1万歩！
- ・毎日1種類のエクササイズをやってみましょう
→次のページからご紹介します！
- ・1時間に1回はストレッチング
→首・肩を回す、伸びをすると、血液の循環がよくなって慢性疲労からさよならです！
- ・トイレの中、歯を磨くとき、お風呂の中など、毎日の生活に運動をプラス！
- ・信号待ち、ATM待ちのときには下腹に力を入れて、姿勢をチェック！

ソフトエアロビクスで 脂肪を燃やせ！

音楽に合わせて行うソフトエアロビクスをご紹介します。

テンポのよい音楽（BPM125～128、8拍のリズム）に合わせて、全身を動かす有酸素運動を行います。有酸素運動は、体内の余分な脂肪を燃焼させる効果があります。そして呼吸・循環器系の機能を高めることで体力をつけ、疲れにくい体をつくれます。体から余分な脂肪を取り除き、引き締まったカッコいいボディとスタミナのある体を手に入れましょう！

そして、1人でも多くの人に「運動って楽しいものなんだ」って、気づいていただければと思います。

<全体の曲の構成>

今回のソフトエアロビクスの全体の構成は次のとおりです。体を動かすテンポはすべて8カウント×4回で構成されています。1番ではAの動き、2番ではBの動き、3番ではCの動きを中心に、足踏みや横ステップを交えて行います。

一つひとつの動きは次のページからご紹介します。



1番
足踏み
(イントロポジション)

①②③④⑤⑥⑦⑧



その場で足踏みをします。

4回繰り返します

Aの動き
※3回繰り返します

足踏みをしながら、腰をたたき(2回)、同様に手(2回)→肩(2回)→手首パツパツ(2回)の順番で行います(2回繰り返します)。



2回繰り返します

続いて、足を右、左へ移動しながら、両腕を上から脇に引き寄せます(8回行います)。



2回繰り返します

横ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとります。

同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとります。



2回繰り返します

2番
足踏み
(間奏)

①②③④⑤⑥⑦⑧



その場で足踏みをします。

4回繰り返します

2番の
つづき

Bの動き

※3回繰り返します

足はVステップを踏みながら、両手に鈴を持って鳴らすような動きをします(4回行います)。



続いて、右へ大きく踏み出して、右足を元に戻します。同様に左へ(4回行います)。



横
ス
テ
ッ
プ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとります。



同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとります。

足
ぶ
み

(間奏)

①②③④⑤⑥⑦⑧



その場で足踏みをします。

4回繰り返します

2番の
つづき

横
ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとります。



同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとります。



2回繰り返します

3番

足
ぶみ
(間奏)

①②③④⑤⑥⑦⑧



その場で足踏みをします。

4回繰り返します

Cの動き ※3回繰り返します

ボクシングをイメージして、右手で前方にパンチを4回行います。同様に、左手も(4回行います)。



左手でも行います

弓を引くイメージで、右腕と右足を大きくななめ後ろに引きます。元に戻して同様に、反対側も(4回行います)。



2回繰り返します

横
ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとります。



同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとります。



4回繰り返します

Finish!

レジスタンストレーニング

健康づくり、体力づくり、素敵なボディづくりのための**セラバンド**を用いた運動です。いつまでも続けられるように無理のない範囲で、自分で続けられる方法でスタートしてみましょう！
筋力向上のために、毎日1～2の種目に取り組みます。同じ種目ばかりを続けて行わず、1日の間隔をあけて行いましょう。

＜レジスタンストレーニングの取り組み方と注意点＞

- まず始める前に、**セラバンド**に亀裂や傷がないかチェックしてください。
- 伸ばすときは息を吐きながら、元に戻すときは息を吸いながら、できるだけゆっくりと行いましょう。
- 正しい姿勢で、いまどこの筋肉を動かしているのか（「主働筋」といいます）、鍛えているのかに意識を集中することで、より運動の効果が発揮されます。
- 始めは1つのエクササイズを4回くらいからスタート。慣れてきたら翌日に疲れを残さない範囲で、とにかく継続することが大切です。“継続は力なり”です！
- 1つのエクササイズを8～12回、少し休みを入れて2～3セットを目標にしてください。もちろん体力、年齢、体調など個人差があります。

池端裕子、小柳弘子、箕輪理恵

主働筋

大胸筋

三角筋
上腕三頭筋
肩甲下筋
広背筋
も鍛えます



- ・下を息ないように胸を張ります
- ・ひじは90度に曲げます
- ・セラバンドを背中、肩の後ろに回します
- ・手の甲を上に向けます



- ・ひじをロックしない程度に伸ばします
- ・肩を上げないようにします
- ・お腹に力を入れます
- ・手の甲を上に向けたままです

主働筋

広背筋

三角筋
僧帽筋
菱形筋
も鍛えます



- ・セラバンドを手に巻きつけて持ちます
- ・セラバンドを両足で踏んで固定します
- ・腕の力は抜いておきます
- ・軽くひざを曲げておきます



- ・ひじを体の後方へ引いていきます
- ・引くときは胸を張って行います
- ・上体が起きないようにします
- ・肩を上げないようにします

主働筋

背筋

内腹斜筋
外腹斜筋
も鍛えます



- ・セラバンドを片足に巻き、一方の足で踏みます
- ・腕と肩の力は抜いておきます
- ・下を見ないように背すじを伸ばします



- ・腕でセラバンドを引かないようにします
- ・肩を上げないようにします
- ・上体を前後に倒さないようにします
- ・頭は状態と一緒に左右に傾けます

主働筋

上腕三頭筋

三角筋
も鍛えます



- ・セラバンドを前足と手で固定します
- ・ひじの下に手首が来るようにします
- ・手首は固定しておきます
- ・ひじの位置も固定しておきます
- ・もう片方の手で上体を支えます



- ・ひじの位置を固定しセラバンドを引きます
- ・手首は固定しておきます
- ・上体がねじれないようにします
- ・もう片方の手で上体を支えておきます

主働筋

腸腰筋

大腿四頭筋
も鍛えます



- ・セラバンドを片足に巻き、一方の軸足で踏んで固定します
- ・軸足にやや重心をのせバランスをとります
- ・下を見ないように背すじを伸ばします
- ・動かす足は少し前に置きます



- ・太ももを床と平行になるまで上げます
- ・ひざを開かずまっすぐ上げます
- ・上体を垂直に保ちます
- ・お腹の力をゆるめずに行います

主働筋

腹直筋

外腹斜筋
内腹斜筋
脊柱起立筋
も鍛えます



- ・両ひざを開き、立てて座ります
- ・両手でセラバンドを持ち、ももに当てます



- ・セラバンドをももに押し当てるように下に押します
- ・上体を丸めて両ひざの間に倒します
- ・ひじを曲げずに、息を吐きながら行います

家庭で！ 職場で！ ちょっとした空き時間にやってみよう

基本のエクササイズ【3コース】

毎週火曜日の健康教室に参加して、体の動かし方をマスターしよう！

A
コース **基本の体操**
毎日、無理せず、少しずつ
さあ、チャレンジ！

B
コース **下半身の体操**
腰痛がひどい、
若い足から…

C
コース **上半身の体操**
肩こりは持病、
背中が張るんだよ…

筋肉と関節を伸ばして、張って！ ストレッチング編

- 1 <体全体のストレッチ>
寝転んで、体を伸ばす

- 2 <上半身・腰のストレッチ>
立って、体を伸ばす

- 3 <上半身・腰のストレッチ>
イスに座って、体を伸ばす


骨を支える筋肉を維持・増強！ 筋トレ編

- 4 <胸の筋トレ>
イスに座って、もも上げ

- 5 <胸の筋トレ>
イスの後ろに立って、もも上げ

- 6 <胸の筋トレ>
立って、もも上げ


- 1 <太ももの裏側・お尻のストレッチ>
寝転んで、下半身のストレッチ

- 2 <背中・腰のストレッチ>
イスに座って、伸ばす

- 3 <背中・腰のストレッチ>
床に座って、伸ばす

- 4 <胸・背中・腰のストレッチ>
床に座って、体をひねる

- 5 <腿のストレッチ>
立って、体を伸ばす

- 6 <お腹の筋トレ>
イスに座って、腹筋

- 7 <お腹の筋トレ>
寝転んで、腹筋

- 8 <脚の筋トレ>
床に座って、脚上げ

- 9 <脚・腰の筋トレ>
ハーフスクワット


- 1 <肩のストレッチ>
両肩の上げ下げ

- 2 <肩・上腕のストレッチ>
両腕を伸ばす

- 3 <肩・胸・腕のストレッチ>
両腕を組んで、上半身を伸ばす

- 4 <首のストレッチ>
首を左右に傾けて、伸ばす

- 5 <首・胸のストレッチ>
頭を左右に向けて、伸ばす

- 6 <胸・腕の筋トレ>
杖を使って、上腕・大胸筋を鍛える

- 7 <胸・腕・お腹・背中の筋トレ>
イスに座って、上腕・大胸筋・腹直筋内・背筋を鍛える

- 8 <胸・腕の筋トレ>
両腕を組んで、上腕・大胸筋を鍛える

- 9 <胸・腕の筋トレ>
両手を組んで、上腕・大胸筋を鍛える


運動って楽しい!

「シェイク」に乗って ソフトエアロビクス

毎週火曜日の健康教室に参加して、踊り方をマスターしよう!

1番

■ 足ぶみ (イントロダクション) → ■ Aの動き ※3回繰り返します

①②③④⑤⑥⑦⑧

その場で足踏みをします。

4回繰り返します

足踏みしながら、腰をたたく(2回)、同様に手(2回)→肩(2回)→手首パツパツ(2回)の順番で行います(2回繰り返します)。

①② ③④ ⑤⑥ ⑦⑧

A 1 ① 2

2回繰り返します

続いて、足を右、左へ移動しながら、両腕を上から前に引き寄せます(8回行います)。

①②③④ ⑤⑥⑦⑧

A 1 ① 2

2回繰り返します

→ ■ 横ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとりまします。 同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとりまします。

①②③④ ⑤⑥⑦⑧ ①②③④ ⑤⑥⑦⑧

2回繰り返します

2番

■ 足ぶみ (間奏) → ■ Bの動き ※3回繰り返します

①②③④⑤⑥⑦⑧

その場で足踏みをします。

4回繰り返します

足はVステップを踏みながら、両手に鈴を持って鳴らすような動きをします(4回行います)。

① ② ③ ④

B 1 ① 2

4回繰り返します

続いて、右へ大きく踏み出して、右足を元に戻します。同様に左へ(4回行います)。

①② ③④ ⑤⑥

B 1 ① 2

2回繰り返します

→ ■ 横ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとりまします。 同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとりまします。

①②③④ ⑤⑥⑦⑧ ①②③④ ⑤⑥⑦⑧

2回繰り返します

→ ■ 足ぶみ (間奏)

①②③④⑤⑥⑦⑧

その場で足踏みをします。

4回繰り返します

→ ■ 横ステップ

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとりまします。 同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとりまします。

①②③④ ⑤⑥⑦⑧ ①②③④ ⑤⑥⑦⑧

2回繰り返します

3番

■ 足ぶみ (間奏) → ■ Cの動き ※3回繰り返します → ■ 横ステップ

①②③④⑤⑥⑦⑧

その場で足踏みをします。

4回繰り返します

ボクシングをイメージして、右手で前方にパンチを4回行います。同様に、左手も(4回行います)。

①② ③④ ⑤⑥ ⑦⑧

2回繰り返します

左手でも行います

足を右、左へ移動しながら、両手は胸の前でリズムを2回ずつとりまします。 同様に右、左へ移動しながら、今度は、両手は頭の上でリズムを2回ずつとりまします。

①②③④ ⑤⑥⑦⑧ ①②③④ ⑤⑥⑦⑧

4回繰り返します

Finish!

いつでも、どこでも、楽しく歩こう 1日1万歩（1週間で7万歩）！

高機能な歩数計（HJ-720IT）があなたのウォーキングをサポートします。



特長 1 手軽に正確に記録！

ズボンや上着のポケットに入れても、ベルトに付けても、かばんなど持ち物に入れても歩数を正確にカウント！



特長 2 しっかり歩数も表示！

10分以上連続して歩いたときは、「しっかり歩数」に記録！10分以上継続して歩くと脂肪燃焼効果が高まります。

特長 3 消費カロリーもわかる！

何kcal消費したかな？という疑問も、ボタン一つで知ることができる。

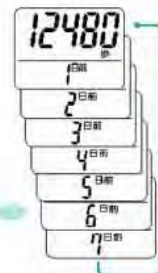
表示を変えてみるときは、「表示/イベントボタン」で切り替え！



特長 4 7日間の経過も記録！

7日前までの歩数・消費カロリー・脂肪燃焼量などを振り返れる！昨日は5,000歩だったから、今日はがんばるぞ！

7日前までのデータを見るときは、「メモリ/▲ボタン」で切り替え！



Quiz

ふだん、口にするこんな食べ物…
どのくらいの運動で、消費できるのかな？
どれだけ砂糖が入っているんだろう？

Q1

果物は体にいいから、
いくら食べても、OK？

りんご1個は何kcal？
腹筋、何回分に当たるのかな？



答え

りんご1個は、約80kcal。
腹筋、400回分の消費カロ
リーと同じです！



Q2

土曜日はいつも映画と
ポテチ、OK？

ポテトチップス1袋は何kcal？
腹筋、何回分
に当たる？



答え

ポテトチップス1袋は、
約555kcalもあります。
腹筋、なんと2,800回分の
消費カロリーと同じです！！



Q3

昼休みは毎回、
食後の缶コーヒー、OK？

缶コーヒー(190cc)1本は何kcal？
砂糖はスティックシュガー、
いくつ分入っ
ているのかな？



答え

缶コーヒー(190cc)1本は、
約64kcal(腹筋300回分)。
スティックシュガー(3g入り)
では約6本分の砂糖が入っ
ています！

※スティックシュガー6本
(実物)貼り付け



(注)実際には、答えが隠された状態で掲示され、紙をめくると答えが現れる(P34 参照)。

Quiz

肥満を予防・解消しよう！
正しいダイエットは、正しい知識から始まります。

Q1

脂肪には、主に腰周りや太ももに付く皮下脂肪と、内臓の周りに付く内臓脂肪があります。落としやすい脂肪はどちらでしょう？



答え

皮下脂肪

皮下脂肪は内臓脂肪に比べて、減りにくい！



内臓脂肪

内臓脂肪は運動で燃えやすい！



Q2

脂肪を効率よく燃焼できるのは、健康教室でおなじみの「シェイク」のような有酸素運動？ それとも筋トレ？



答え

有酸素運動

「シェイク」のような有酸素運動は、脂肪をエネルギー源に筋肉を動かすため、効果的に脂肪を燃焼できます。



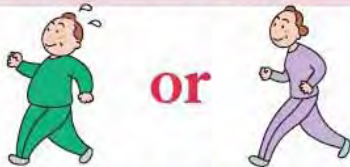
筋トレ

筋トレでは直接脂肪は燃焼されません。でも、筋肉を増やすと基礎代謝量が上がリ、やせやすい体になるので、やっぱり筋トレも大事！



Q3

体重80kgの男性と体重40kgの女性が、60分間速歩をした。どちらが多くのカロリーを消費している？



※速歩は95~100m/分

答え

80kgの男性

男性は約340kcal消費！ 実は体重が重いほど消費カロリーは多くなります！



40kgの女性

女性は約170kcalの消費です。



Q4

運動は嫌いなので、食事制限だけで1か月に1kgやせた。落ちたのは脂肪？ それとも筋肉？



<脂肪>

<筋肉>

答え

脂肪

食事制限だけでは、脂肪はなかなか減りません。脂肪を燃やすには、運動することが大切です！



<脂肪>

筋肉

食事制限だけでは、まず筋肉から減り始めます。筋肉が減少すると、基礎代謝量も減リ、やせにくい体になってしまいます。



<筋肉>

(注)実際には、答えが隠された状態で掲示され、紙をめくると答えが現れる(P34 参照)。

Quiz

さあ、今夜は忘年会！
飲んで、食べて、歌って、また食べて…。
でも、その摂取カロリーは、
ウォーキングで何歩分に当たるのかな？

Q1 まずはビールで乾杯！
おかわりもビール！

ビールを1リットル
飲むと、摂取
カロリーは何歩分
になるのかな？



答え ビール1リットルは、
約400kcal。

歩数にすると、
約1万4,000歩
になります。

1万4,000歩！



Q2 つまみが足りない！
鶏のから揚げを追加

オーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？



答え 鶏のから揚げは
約568kcal。

揚げ物はとっても
高カロリーです。歩数に
すると、約1万9,000歩!!

なんと、
1万4,000歩！



※カロリーは
「白木屋」調べ

Q3 二次会はカラオケ屋へGO!
「私はカシスオレンジと

カルアミルク」
をオーダー。
摂取カロリーは
何歩分かな？



答え カシスオレンジは約197kcal。
カルアミルクは約158kcal

あります。合計355kcal。
甘いお酒は糖分にも
要注意です！
歩数にすると、
約1万2,000歩に
なります。

1万
2,000歩！

※カロリーは
「カラオケ部」調べ



Q4 つい最後はとんこつ
ラーメンで締めちゃった！

摂取カロリーは何歩分かな？



答え とんこつラーメンは
約500kcalです。

お茶漬けなら
約200kcalで
すんだのに…。
とんこつラーメン分を
消費するには、
約1万7,000歩必要です。

1万7,000歩！



(注)実際には、答えが隠された状態で掲示され、紙をめくると答えが現れる(P34 参照)。

(月 日 教室)

No. _____

脈を図ってみよう！

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

氏名	
脈拍 (開始時)	(15秒値)
	(× 4)
脈拍 (終了時)	(15秒値)
	(× 4)

平成 19 年 3 月

平成 18 年度 保健指導実施率の職場における
向上に関する研究事業 報告書

財団法人 健康・体力づくり事業財団

〒105-0001

東京都港区虎ノ門 1-25-5 虎ノ門 34MTビル

電話 03-3591-7154

<http://www.health-net.or.jp/>

※無断複製を禁じます。