

C. 喫煙

1. 背景

福井 B 社では、我々の介入研究事業が始まるまでに既に何度か個別の禁煙指導や禁煙キャンペーンを行っていた。そのため、平成 12 年度にチャレンジ禁煙レースの参加者を募集した際には、この事業所の社員にとってはこのようなイベントは珍しいことではなく、1 名の申し込みしか得られなかった。今年度のキャンペーン実施に際しては、いかにして参加者を集めるかが大きな課題であった。

2. 今年度の介入内容と進捗状況

5 月の「世界禁煙デー」に合わせて禁煙希望者を募り、申し込みがあった喫煙者から順次チャレンジ禁煙レースと同様のプログラムによる介入を開始した。参加者を集めるための手段として、ニコチンパッチによるニコチン代替療法を導入し、参加者には無償でパッチを提供した。処方箋は産業医が発行し、常勤の産業保健婦によりパッチの使用法の指導が行われた。この結果、37 名の応募者が集まり、14 名（38%）が 1 ヶ月以上の禁煙を達成した。ある程度の参加者が得られることが明らかになったので、10 月から 12 月にかけて今年度 2 回目のチャレンジ禁煙レースを実施したところ、28 名の参加申し込みがあり、15 名（54%）が 1 ヶ月以上の禁煙を達成した。

3. 問題点と今後の課題

今年度の喫煙に関する介入をまとめると、ニコチンパッチを導入することによって参加者数の増加が図れたが、同じ企画を 2 度繰り返すと参加者が減少した、ということになる。今後は新たな禁煙希望者発掘のため、多様な企画で禁煙の介入を行う必要があるものと考えられる。

ニコチン代替療法を用いた禁煙の問題点として、再喫煙者が多い可能性があることが明らかになってきた。これは、禁煙する際にさほどニコチンの離脱症状で苦労しないため、いつでも禁煙できるという印象を与えていることが要因の一つとして挙げられる。次年度の課題として、ニコチン代替療法で禁煙を達成した対象者がニコチンパッチ離脱後も禁煙を持続できるような働きかけと新たな教材の開発・効果検証が必要と考えられる。

このプログラムの運営上の問題点としては、5 月に行った際に、申し込みがあった順に随時禁煙をスタートしたところ、パンフレット類を各対象者に配布する作業が非常に煩雑になり、10 月に実施した際には当初の一斉禁煙スタート方式に戻した。チャレンジ禁煙レースのプログラムは、保健医療職が居ない事業所では総務などが主体となって教材配布による介入が行え、保健医療職が居れば禁煙希望者の個別指導も行えることを意図していたのだが、ある程度以上の人数が集まった場合には常勤の保健医療職が居る場合にも一斉禁煙スタート方式の方が適していることが明らかになった。今後、他の事業所での介入の際には原則として一斉禁煙スタート方式を推奨する必要があると思われる。

(3) 山梨 C 社

2001 年度全体介入;山梨 C 社の現状と課題

甲府健康管理センタ 田村右内

A 現状(活動内容と結果)

1. 栄養

2001 年1月よりポスターの掲示(職場事務所・休憩室等 20 箇所)、従業員食堂のテーブル上にポップメニュー(栄養に関するひとくちメモ)の掲示を開始したが、2001 年度も引き続きこれを継続した。ポップメニューの掲示は本来 1 週間で新しい内容のものに交換するように決められているが、実際にはそれが守れず、予定の3割を掲示したにとどまった。しかし2002 年2月からはチェック機構を設け、予定の掲示期間を守る努力をしている。

2002 年 3 月には減塩キャンペーン「いきいき甲府・21」栄養編として「あなたの減塩作戦！」を計画し、以下を準備している。(1)減塩関連ポスター(以前に掲示したことのあるもの)を事業所内 20 箇所の掲示板に掲示、(2)ポップメニューで食塩過剰摂取の弊害や減塩する理由を説明、(3)食堂内に減塩キャッチコピーを掲示、(4)メニューのショーケース内にフードモデル(ラーメン・うどん・カレーライス)およびそれら食品に含まれる食塩をスプーンに盛ったモデルを設置、(5)各メニューの塩分量を大きく見やすく表示、(6)醤油さしを出にくいものと交換(50 個)、(7)省スペース型ショーケースの設置と減塩フードモデルの展示(8)同フードモデルを用いた「塩分当てクイズ」の実施、(9)食堂の汁物(ラーメン、うどん・そば、みそ汁)の塩分濃度測定等。

2. 運動

2001 年9月には事業所構内にウォーキング・コース(1周約 1300m)を設定し、10 月には専門家による運動に関する講演・実技講習会を交替勤務にあわせて延べ4回行なった。その後歩数計(無料)と記入用冊子(運動に関する解説付き)を全従業員に配布したうえで、11 月1日からの2ヶ月間「いきいき甲府・21」運動編として身体活動増加キャンペーンを実施した。目標活動量は1日1万歩相当とし、専用冊子に毎日の活動量を記入するようにした。歩行以外の作業やスポーツ等による身体活動の記録には、ポイント制を導入した。歩行 1000 歩を1ポイント相当とし、例えば 15 分のストレッチングは1ポイント、15 分の水泳は2ポイント等、さらには地域の特性を考慮して稲作・畑作農作業等の項目を設定した。2 ヶ月間の合計が 600 ポイント以上を目標としたが、元来身体活動量の少ない人にとっては厳しい目標かも知れないという点を配慮し、1 ヶ月目よりも 2 ヶ月目の合計が 60 ポイント増えた場合でも目標達成とした。

キャンペーン終了後の冊子の回収率は22.5% (379名)、そのうち目標達成率は52.8% (200名)、内訳としては、600ポイント以上達成者が171名、1ヶ月目よりも2ヶ月目の合計が60ポイント増えた達成者は72名 (600ポイント以上との重複あり) であった。回収率は職場ごとの差が大きく (0-100%)、人員が多い職場 (特に100人以上の職場) ほど低い傾向にあった。ただし200名以上の職場でも1.7-26.2%というように、回収率には大きな開きがあった。

運動キャンペーン期間中には運動・健康に関する標語・川柳等の募集も行なった。これに対し167点の応募があり、その中から最優秀賞1点、優秀賞2点、佳作9点を選定し、12月の安全衛生委員会で表彰と賞品の贈呈を行なった。

また上記の2ヶ月の期間、健康管理センタ協の部屋に体重計・身長計・血圧計・体脂肪計・握力計等の測定器、ダンベル・ぶらさがり運動器・エルゴメータ等の運動器具、健康に関する書籍・ビデオ等を設置し、「ヘルスチェック・ルーム」として昼休みに従業員に開放した。2ヶ月間の利用者は延べ男性136名、女性53名、1日の平均利用者数は5.9名であった。ただし同一の個人が繰り返し利用することが多かった。

運動キャンペーン期間中には設定された事業所構内のウォーキング・コースを昼休みに十数名の従業員が歩いていた。2002年2月現在でも、ごく少数ではあるが昼休みの歩行を続けている者がいる。

3. 喫煙

2001年9月4日には専門家による分煙・禁煙に関する講演会を開催し、禁煙化されずに残っていた1箇所の会議室を同月より禁煙化した。しかし各休憩室の分煙および食堂脇休憩室 (実質的には喫煙室となっている) の煙の漏れ対策は、予算の都合上実施できていない。会議のために使用されている数箇所の部屋では会議中に喫煙可となっているが、2002年2月の安全衛生委員会において禁煙化の要望を出した。喫煙の問題点・分煙の必要性については、機会ある毎に産業医が安全衛生委員会において説明を行なっている

健康管理センタ内には2000年より喫煙・禁煙に関する資料を常時展示し、訪れた従業員のうち喫煙が何らかの問題になっていると思われる者 (例えば呼吸器疾患を有する者、他の心血管系の危険因子を有する者、定期健康診断の検査結果で白血球数の上昇、多血症、低HDL血症を認める者等) に対しては医師が喫煙の健康への影響を説明し、場合によっては禁煙を勧めた。

2001年5月に募集した「チャレンジ禁煙レース」へは9名の応募があり、禁煙達成者は5名であった (2002年1月時点で5名とも禁煙継続中)。再度2002年1月に募集をしたが応募はなく、ニコチン代替療法 (無料) を併用するレースへも7名の応募にとどまった。しかしこの7名の禁煙開始後しばらくしてから徐々に応募者が現われ、2月末現在で10名 (3名追加) が進行中、さらに3月半ばより5名が禁煙開始予定である。

定期健康診断時に施行した調査より、対象者約 500 名のうち男性の喫煙率は 2000 年が 58.1% (n=468)、2001 年が 55.0% (n=429)、2002 年 2 月現在(途中経過)が 51.7% (n=263)であった。

B 課題(問題点と意見)

1. 栄養

具体的な介入の実施が遅れているため、現在最も力を注がねばならない分野となっている。運動や禁煙のようなイベントを開催しにくいことが、介入が遅れている原因のひとつであると思われる。担当者への負担が少なく、どこの事業所でも容易に開催が可能な「イベント・パッケージ」のようなものが、事務局の方に用意されていると良いのではないだろうか。

介入するにあたっては食堂業者の営業を妨げないように考慮する必要があるが、今回の減塩キャンペーンに関しては食堂業者の利益を損ねることはないと思われる。すなわち、価格は安い塩分量の多い単品食品(ラーメン、うどん・そば、カレーライス)よりも、価格は高いが塩分量の少ない定食(A・Bの2種類)を食べる従業員が増えれば、健康面でも食堂業者の利益の面でも良いことになる。

2. 身体活動

身体活動増加キャンペーンの記録結果を回収率は 22.5%と、他の介入事業所に比べて少なかった。また回収率は職場ごとの差が非常に大きく、職場の人員が多いほど低い傾向にあった。100 名以上の職場だけの平均回収率は 11.8%であり、これが全体の回収率低下の原因となっている。今後は特に人員の多い職場(製造ライン)へのアプローチの仕方が問題となる。

当事業所は地方にあり、自動車での通勤者が多く、また自転車や徒歩で安全に通勤できる道が十分には整備されていないという特徴がある。さらには事業所内に運動施設がなく、昼休みの時間も 45 分と短いために昼食前後に運動することが困難である。これらが身体活動を増やすことに対してやや不利に働いているようであるが、しかし最も重要なことは従業員の健康・運動に対する意識・知識ではないだろうか。

2002 年定期健康診断時の調査票結果の一部(約 100 名分)を調べてみたところ、「身体活動キャンペーンには期間にかかわらず参加しないと思う」と答えた者が約半数いた。キャンペーン自体に魅力がない、十分な運動をしているという自信がある、健康や運動に関心がない、事業所全体でやることに対する反発等の理由が考えられるが、詳細は不明である。調査票の質問として、参加しない理由を尋ねる項目があるとよいのではないだろうか。

3. 喫煙・分煙

休憩室の分煙が予算の関係で全く実施できていない。特に食堂脇の休憩室は実質的には喫煙室となっているうえに煙が食堂内に漏れ出しており、早急な対策が必要である。会議中に喫煙可能な職場が数

箇所あるが、この中には職場に会議室がなく休憩室と兼用されている会議室と純粋な会議室がある。前者に対しては禁煙化が無理であれば時間分煙で対処し、後者に対しては完全禁煙化を要望してゆく。また会議中に喫煙可能ということは、分煙に対する意識がまだ不十分であるとも考えられ、今後さらに従業員への知識の普及、意識の向上が必要である。なお喫煙の問題点・分煙の必要性については、産業医が安全衛生委員会で再三説明を行なっている。

禁煙レースへの応募者が少ない理由としては、いわゆる無関心期の喫煙者が多いことが考えられる。しかしニコチン代替療法を併用したレースに関しては、一部の者が禁煙を始めるとそこからロコミで関心期以降の者に広がり、徐々に参加者が増えるようである。残る問題は、無関心期の者に対するアプローチの仕方である。

4. 全体

各種イベントやキャンペーンの中には、担当者への負担が大きいものがある。継続が困難なイベントについては、施行回数の削減や方法の簡略化など、さらに検討してゆく余地があると思われる(例としてB1. 栄養の項を参照)。

生活習慣上の危険因子を疾病と結びつけて理解できていない、すなわち生活習慣の重要性を意識していない従業員がまだ多数いることも問題である(日常の診療での印象)。従業員の知識の向上をより徹底させてゆくことが今後の課題である。

各イベント等の情報をポスター・社内報・イントラネット・安全衛生委員会等を介して通達したが、概して従業員の認知度は低く、また反応が悪い傾向にあった(2002年定期健康診断時の調査票結果の一部を調べた際の印象)。ただし認知度については、身体活動キャンペーン時の回収率から推定すると、職場ごとの差が大きいものと思われる。

認知度の低い原因として、イントラネットを利用しにくい環境の従業員も多数存在すること(ペーパーレス化の弊害)も考えられる。またせっかくのポスターも職場の掲示板に貼ると、全く目立たなくなってしまう。これは、同様のポスターがたくさんある中に1枚だけ掲示するためである。逆に従業員の認知度の比較的高いものとして、食堂の「ポップメニュー」が挙げられる。食事をしながら、あるいは食後少し気分が落ち着いたところで、競合するものもなく何気なく目に入ってくる「ポップメニュー」は、伝達方法として優れているのかも知れない。今後さらに有効な情報伝達方法を考案する必要がある。

他の事業所に比較してイベントへの参加率や提出物の回収率が低い傾向にあることについては、事業所の経営状態が思わしくなく、先行きの不透明感・不安感が強いことも、大きな原因になっていると思われる。しかしそのような中だからこそ、なおさら健康の重要性をアピールできるような、あるいは関心を持ってもらえるような全体介入の方法が望まれる。

(4) 滋賀 D 社

滋賀 D 社における全体介入の現状と問題点

滋賀 D 社は滋賀県の南東部に位置する大手建材・化学メーカーの工場とその関連会社で構成された事業所であり、2001 年度の在籍者数は 580 人であった。ここでは通年で健康診査を実施しており、2000 年度の約 1 年をかけてベースライン調査を実施し、2001 年 4 月 1 日から「ヘルシンピック 21」という名称で本研究班の全体介入を開始した。以下、各領域別に全体介入の現状と問題点を記述する。なお今年度の全体介入の実施状況を別表に示している。

1. 栄養介入の現状と問題点

① これまでの栄養介入の状況

この事業所に対する栄養介入は事前のアセスメントが行われていただけで、本年度より実質の介入が開始された。事前のアセスメントでは、脂肪の摂取状況に問題が認められていた。また、利用者数に比べ従業員食堂の規模が小さく、大規模な展示イベントの開催は不可能な現状にある。

② 13 年度の主な介入内容

○ 栄養・食事に関する情報の提供

「一口栄養メモ (POP メニュー)」の設置 (全期間)

(従業員食堂の全テーブル)

内容：減塩に関する内容および食事バランスに関する内容

「ポスター」の掲示 (イベント開催前後)

(従業員食堂および事業所内の主要な掲示コーナー)

内容：イベント日程告知および介入ポイントの周知

○ 展示イベント

キックオフイベント「調理方法の違いによる脂肪、エネルギーの変化に関する展示」4 月 9 日～13 日

「ショウケースを利用した小規模展示」5 月より随時

○推進イベント

「従業員食堂のB定食献立の適正化」に伴うB定食の喫食数増加を目的とした選択推進イベント 10月15日～26日の延べ平日10日間

B定食献立に果物を付加する。この食種の栄養バランスが改善したことを周知させる。(→栄養士のおすすめメニューとして紹介) 10

○従業員食堂の環境整備

「従業員食堂のB定食献立の評価と内容の変更」10月に変更以後継続中

「各種卓上調味料の容器の変更」3月下旬より

卓上調味料のかけすぎを防止できるタイプのものを設置する。全体としては、通常のタイプよりも割合を高める。

「食塩含有量の低いタイプの卓上調味料の設置」3月下旬より

減塩しょうゆ、ポン酢等の設置

③ 14年度における栄養介入の総括

今年度は栄養介入のキックオフとともに、栄養一口メモ(POPメニュー)やポスターによる情報提供と展示イベントの開催および従業員食堂の一部の定食献立(B定食)の改善を実施した。しかし、事業所内の組織見直し等の影響もあって、ことに年度後半については、思ったような取り組みが十分には行えなかったことが残念である。今後は先行事業でのノウハウを生かしながら、遅れを取り戻したい。

④ 今後の課題

この事業所においては、まず従業員食堂における栄養環境の整備が急務と考えられる。情報提供については栄養一口メモ(POPメニュー)によってある程度の内容を確保できるが、この知識を実践できる場がないと望ましい食行動への変容や定着に結びつかない。今年度末より卓上調味料に関する整備が開始されてるが、さらにB定食以外の献立についても評価改善を行うとともに、すべての献立で減塩を促進するよう取り組みたい。

また、特に調理担当者を中心とした従業員の家族に対する介入も必要である。先行事業所で配布している「お手軽クッキング」もしくは、同等のものの配布を検討したい。

2. 身体活動（運動）介入

介入開始前の2001年3月に全社員の10%を無作為抽出して平均歩行数を計測した結果、10,974歩という介入研究参加事業所の中で最も高い値を示した。5月には従来からある構内ウォーキングコース（A、Bの2コース）を拡充して合計コースのウォーキングコースを設定し、ウォーキングマップを作成・配布した。歩行数、身体活動を増加させるためのアクティブポイントキャンペーンのキックオフイベントとして、2001年6月から7月にかけて滋賀D社の主要な4社ごとに計4回のウォーキング実技講習会を実施した。内容はボーナスポイントを伴わないアクティブポイントキャンペーンの2ヶ月版であり、2ヶ月間での達成目標は600ポイントとした。キャンペーンは各社ごとのキックオフイベントの開始時期が異なるため、それぞれ8月から9月に終了した。目標の600ポイント（ほぼ毎日10,000歩に相当）の達成者は580人中197名であり、達成率は33.9%であった。最高ポイントは1,728ポイントであり、D社を構成する各社ごとに達成率にばらつきが見られた。またキャンペーン以外の身体活動量増加手段として、昼休みを利用してウォーキングコースを歩くミニウォーキングツアーやフィットネスルーム利用促進キャンペーンを実施した。キャンペーンの感想としては、「特に歩くことを意識しなくても結構歩いていることがわかった」、「夜釣りでポイントを稼いだ釣りのポイントは高過ぎるのではないか」、「これからも毎日歩数計をつけてはげんでいきたい」、「長期休暇がない月のほうがポイントを稼ぎやすい」、「歩いている日と歩かない日の差がよくわかった」、「出勤日は何もしなくても15,000歩いている」、「今年の夏は暑過ぎた」、「休日は歩いていない」、「目標ポイントが低すぎる」等が寄せられた。

引き続き2001年10月から12月にかけて第2弾としてアクティブポイントキャンペーン2ヶ月版；肥満予防編を開始した。これは従来の歩行数、スポーツ活動のポイントに加えて、体重測定、減量などでボーナスポイントが加算される内容である。このプログラムの有効性は既に福井B社で確認されているが、滋賀D社では「煩雑で記録が面倒である」との理由で記入が長続きしない者が多く、目標の700ポイントの達成者は580人中99名であり、達成率は17.0%にとどまった。このキャンペーンは職場の改善運動に組み込んで実施したが、提出率そのものも低く、今後の配布方法、キャンペーンの内容設定に課題を残した。今後は達成率上昇のため、職制を利用したアクティブポイントキャンペーンへの参加促進、部署別に合計ポイントを競わせる等、新たな取り組みを計画中である。

D社では例年、トータルヘルスプロモーションプラン（THP）の枠組みで体力測定を実施して来たが、本年度は補助制度等の改正に伴い実施の予定がされていなかった。そこで社会保険協会用の「新体力測定」を実施すると同時に、有所見者を対象として「動脈硬化度測定」を実施した。これは日本コーリンフォームPWV・ABIを用いて、非侵襲的に血管の脈波速度を測定し、所謂「血管年齢」を推定するものである。合計5日間で146名の測定が完了し健

健康管理への強力な動機づけになると思われる。

3. 喫煙対策の現状

滋賀 D 社は介入研究参加 12 事業所の中で、35 から 60 歳男性の喫煙率が第 2 位（62%）、喫煙者に占める 1 日 30 本以上のヘビースモーカーの割合が 1 位（35%）であり、喫煙対策が急務である。そこで喫煙者を対象とした 42 日間のチャレンジ禁煙レースを実施することとし、当初年 4 回の実施を計画した。第 1 回目は 5 月に実施し、参加者は 7 名で 1 ヶ月以上の禁煙成功者は 6 名、達成率は 86%であった。また 8 月 1 日に分担研究者の大和助教授（産業医科大学）による講演会を開催し、安全衛生委員会にて喫煙対策の必要性について解説を行うと同時に、一般社員を対象として衛生講話「環境づくり（空間分煙）から始める喫煙対策」を実施した。出席者は 32 名であったが、各セクションの部長クラスの参加が多く見られ、広く社員一般を対象に再講演会をして欲しいとの依頼があった。8 月末からは産業医の協力も得て一部対象者にニコチンパッチを使用した第 2 回チャレンジ禁煙レースを開催し、参加者は 18 名で 1 ヶ月以上の禁煙成功者は 11 名、達成率は 61%であった。またニコチンパッチの導入とともに現場の指導担当者の負担が増えることがわかったため、当初の年 4 回の計画を年 3 回に変更することとした。12 月には再び大和助教授による一般社員向けの講演会を行い、1 月から第 3 回目のチャレンジ禁煙レースを実施した。第 3 回目はちょうど年度末や景気動向の悪化、社内での配置転換等の影響で参加者が少なく、また再喫煙率も非常に高かった（参加者 5 名、禁煙達成者 1 名、達成率 20%）。なお分煙に関する環境整備については、D 社は非常に積極的であり、研究班からの改善提案を基に着実に理想的な喫煙所を作り続けている（分煙の項を参照）。

滋賀D社全体介入実施状況

	運動	栄養	喫煙対策
2001年 1月	全体介入のネーミング募集		
2月			随時喫煙ルームの設置
3月	介入前の社員の平均的歩数の把握 平均10,974歩	16日 キックオフの準備会議	
4月	全体介入キックオフ		
		①ポップメニューの実施	
		②関連ポスターの掲示 (1ヶ月毎にポスターの張り替え)	
5月		③ヘルシーメニューの登場	
	職場内のウォーキングコースマップの作成	脂肪を減らし食物繊維を増やす	ボード事務所喫煙室(分煙工事)
	実技講習1;29日50名	④食堂への介入プランの準備と指導 *3ヶ月毎にテーマを替える	第1回 禁煙チャレンジレース (42日間)
6月	実技講習2;7日50名 体脂肪計の設置(食堂)		7人参加中6人達成(86%)
7月	実技講習3;3日50名 実技講習4;4日50名 歩数計の配布 アクティブサポートノートの配布 (第1回)達成率197人/580人(33.9%)		
8月			樹脂製造部事務所喫煙室 (分煙工事)
	・3000歩ツアー・15分間ウォークテスト		第1回禁煙講座32人受講 第2回 禁煙チャレンジレース (42日間)
9月	従来のものを活用し 活性化をはかる ・フィットネスルームの利用率の向上 ・ウォークラリーの実施 (ウォーキングコースを利用)	ポスター掲示 「もっとフルーツをたべよう」	18人参加中11人達成(61%)
10月			
11月		栄養士さんのお薦めメニュー 2週間 56食増(923食→979食) アンケート309人/600人	
	アクティブサポートノートの配布 (第2回)達成率99人/580人(17%) 体力テスト(4日間)280人 第1回 動脈硬化度測定118名 ・3000歩ツアー・15分間ウォークテスト		
12月			第2回禁煙講座23人受講
2002年1月			第3回禁煙チャレンジレース (42日間)
			5人参加中1人達成(20%)
2月	第2回 動脈硬化度測定28名	減塩対策会議	
			工務事務所喫煙室(分煙工事)
3月	平均歩数の把握		接着剤技術事務所(分煙工事)

(5) 京都 E 社

A. 運動

1. 背景

京都 E 社は最寄駅から徒歩では通勤するのが困難な距離にあるため、従業員の多くが自家用車で通勤している。社内に運動設備は設けられておらず、正面玄関は通行量の多い幹線道路国道 24 号線に面しており、周囲にウォーキングコースを設定するのには不適切である。また、昼休みは 45 分間と比較的短く、この時間に運動を奨励するのも困難である。このような状況の中で、平成 12 年度の無作為抽出による運動量調査では、平均歩行数が男性 7,866 歩、女性 8,473 歩であった。これは他の調査事業所と比較して、男性で約 1,000 歩少ない歩行数であった。この結果を受けて、昨年度は事業所のスポーツ大会の日程に合わせてキックオフ講演会を実施し、アクティブパスポートを 114 名に配布し、そのうち手帳提出者が 64 名、(56%) ポイント達成者は 58 名 (51%) であった。但し、この時の参加者はスポーツ大会に参加していた比較的運動習慣を有しているグループと考えられ、より広い範囲の対象者に運動習慣を持つようにすることが今年度当初の課題であった。

2. 今年度の介入内容と進捗状況

今年度はより広い範囲の従業員にアプローチするため、アクティブポイントキャンペーンの対象者を従業員全員とし、総務課を通じて全社員に万歩計とアクティブポイント手帳を配布した。また、キックオフイベントとしての講演会を 10 月 10 日の昼休みに社員食堂で行うことによって、積極的に運動習慣を持たない従業員にも参加を呼びかける機会とした。更に、運動を推進するための標語募集を行った。標語募集については、社員およびその家族を対象として、家族ぐるみで運動習慣を身につけることを目指した。応募総数は 90 通であり、そのうち 9 通を入賞作品として賞状および記念品を贈呈した。2 ヶ月間のアクティブウォーキングキャンペーン終了後の手帳提出数は 172 (提出率 46.8%)、ポイント達成者数は 131 (提出者の 76.2%、従業員全体の 35.7%) であった。

3. 問題点と今後の課題

本事業所では、我々の介入事業が始まるまで全社的な健康づくりキャンペーンが行われた経緯がほとんどなかった。これまで 2 ヶ年に渡ってアクティブウォーキングキャンペーンを実施し、ある程度の参加者数を得ることができた。しかし、全体介入として効果を挙げるためには、このようなキャンペーンに参加しない残りの半数にどのようにアプローチするかを考える必要がある。また、前述のごとく、本事業所で運動施設などの環境をすぐに整えることは困難である。次年度

の課題としては、設備を必要とせず、取り組みやすい内容の身体活動を推進するプログラムが必要になるものと考えられる。

B. 喫煙

1. 背景

京都 E 社は常勤の医療保健職が居らず、検診後のフォローなどは全て検診業者から派遣されている保健婦によって行われている。この介入研究事業が開始するまで、特に全社的な禁煙キャンペーンなどを行った経緯はなかった。チャレンジ禁煙レース開始にあたっては、実施主体が総務課になるため、保健専門職を必要としないようなパンフレット配布を中心としたプログラムが必要であった。平成 12 年度は 5 月の「世界禁煙デー」に合わせてキャンペーンを実施したところ、13 名の応募があり、9 名（69%）が 1 ヶ月以上の禁煙を達成した。

2. 今年度の介入内容と進捗状況

8 月の「肺の日」に合わせてチャレンジ禁煙レースを企画した。実施に先立っては、キックオフイベントとして班員の大和浩氏（産業医科大学）禁煙を勧める内容の講演会を行った。この講演会は、昼休みに社員食堂で開催することにより、約 100 名の聴衆を得ることができ、自由参加の形式と違って、禁煙に興味薄い社員にもある程度アプローチすることができた。しかしながら、実際に禁煙を決意してキャンペーンに応募したのは 4 名のみであり、この 4 名は全員が 1 ヶ月以上の禁煙を達成した。禁煙に対する意識が非常に高い人のみが参加したと思われる。

3. 問題点と今後の課題

我々の介入研究事業が開始されるまで特に積極的な健康づくりのキャンペーンなどを行ったことがない事業所で、チャレンジ禁煙レースを 2 ヶ年に渡って開催した。保健医療職が居ない状況の中である程度の禁煙達成者が出ていることは、この方法を他の事業所でも展開できる可能性を示しているものと考えられる。しかしながら、2 年目になると参加者が激減しており、次年度以降は新しい企画を検討する必要があるものと思われる。他の介入事業所ではニコチンパッチによるニコチン代替療法を導入することによって参加者の増加を図っているが、当事業所ではニコチンパッチの処方を行うことができないため、平成 13 年秋より一般市販されているニコチンガムを使用したプログラムを導入する予定である。また、医療保健職が居ない事業所での情報提供が十分に行われるよう、ポスター以外にも、社内報やメーリングリストなどの方法で事業所の担当者が運用しやすい形態での教材の提示が必要と考えられる。

C. 栄養

京都 E 社全体介入の栄養の現状と課題

千葉良子（つくば国際短期大学人間生活学科）

（1）全体介入の栄養の現状

1) 今までの経過

平成12年4月5日京都 E 社に対し訪問による栄養アセスメントを行いアセスメント結果の報告と以下に示す介入案の提示を行った。介入案について研究班事業所総括から安全委員会へ提出し改善の可能性について検討したのち、可能なものから実施することとした。

介入案（平成12年5月31日作成）の主な内容は以下の通りである。

給食喫食率25%程度と低いので、給食への介入のみでは効果が少ないと考えられるが、

給食以外にも、業者弁当、自家製弁当、外食と社員全体への栄養教育が必要である。

給食の食数、給食の喫食者数を増やせるか検討する。

定食A Bのどちらかをヘルシーメニューにして社員に浸透を図る。

給食の食数の増加が不可能であれば、E社給食担当業者も弁当に参入し、ヘルシー弁当へ技術を活かす。

メニューについての要望、意見が出るように、給食に関心を持ってもらうよう努める。

業者弁当にヘルシー弁当も追加するように働きかける。

週間献立表をワープロで読み易く大きく表示する。

メニュー陳列棚をガラスケースの棚にする。

栄養表示を行う。（週間献立表 メニュー陳列棚 カウンター上について、エネルギー、脂肪、食塩についての栄養表示を行う）

ごはんはジャーから各自自由盛を盛り付け見本2種類とエネルギーを示すこととする。

みそしるは保温ジャーから各自自由盛を汁の量を2段階にして各々の塩分量を示す。

漬物の選択コーナーに、タクアン1切れ、2切れ、梅干1個などの塩分を表示する。

卓上調味料の消費状況を測定し、減塩の進行状況を掲示する。

ポップメニューを25個程度用意し、週替りで入れ替える。

ポスターを食堂前面、壁面、柱面、食堂後部の黒板などに月替りで掲示する。

リーフレット、今日の給食のレシピなどを食堂内のパンフレットケースなどを利用して自由に

家庭へ持ち帰ってもらう。

食堂にあるカップラーメンの自販機に麺類の塩分量と汁を残す勧めを貼る。

清涼飲料の自販機に、1缶当りの砂糖量を掲示する。

牛乳、ヨーグルト自販機に、乳製品の勧めを掲示する。

産業医や保健婦、栄養士が中心となって、社員全体を対象に健康教育や栄養指導を実施することを検討する。(講演会、料理教室、展示など)

2) 栄養介入開始後の実施事項

これらの介入案のうち平成12年度中に実施できたのは、食堂の分煙対策に伴う食堂環境の改善と、ポスターとポップメニューによる栄養教育の介入開始と、塩分に関するベースライン調査のみであった。

平成12年10月～12月

予告編の後 減塩ポスター掲示

減塩POPメニューを週替わりで展示

平成13年1月～3月

栄養バランスに関するポスター

栄養バランスに関するPOPメニュー展示

塩分に関するベースライン調査

2月21日～28日(6日間) みそ汁塩分濃度測定

2月21日～3月6日(10日間) 卓上調味料使用量測定

キックオフイベント基礎調査

弁当販売業者別販売数調査

弁当販売業者別ヘルシーメニュー提供可能性調査

3) 平成13年度実施事項

平成13年は、3ヶ月毎に減塩、栄養バランスとテーマを変えながら、ポスターとポップメニュー(週替り)で展示を継続した。

イベントとしては、4月にキックオフイベント7月に油脂に関する展示を行った。

介入案として平成12年度に提案した内容は多いが実施に結びつく項目が少ないので、11月に研究班担当者と京都E社との打ち合わせを行う予定であったが、実施できていない。

平成13年4月～6月

減塩に関するポスター

減塩に関する POP メニュー展示

キックオフイベント（減塩に関する展示 平成13年年4月2日～4月14日）

実施内容

日本人一人1日当り塩分摂取量の展示とリーフレット配布

塩分を多く含む食品の展示とリーフレット配布

塩分の減らし方の展示とリーフレット配布

平成13年7月～9月

栄養バランスに関するポスター

栄養バランスに関する POP メニュー展示

日常食中に含まれる油の量とそのエネルギー量に関する展示（7月23日～27日）

実施内容

その1 23～24日 食品の実物を展示

その2 25～26日 料理・フードモデルの展示

その3 27日 テイクアウトフードモデルの展示

脂肪としてコーヒーフレッシュ、エネルギーとしてステックシュガーを置いた。

平成13年10月～12月

減塩に関するポスター

減塩に関する POP メニュー展示

11月 研究班担当者と京都E社との打ち合わせ予定であったが、実施できなかった。

平成14年1～3月

栄養バランスに関するポスター

栄養バランスに関する POP メニュー展示

（2）全体介入栄養の問題点

1）社員給食の喫食率が25%と低く、給食内容改善による介入効果は小さい。

2）社員給食については、ベースライン時には京都E社の調理場に栄養士と調理師が配置されていたが、13年4月時点で栄養士、調理師とも欠員となり、本社調理場で調理したものをE社に配送し盛り付けだけを行っている。ベースライン時と状況が変化したため、給食への介入が一層難しくなった。

3）給食業者は介護弁当（高齢者用）も配送しているので減塩のノウハウはあるが、上述の状況変化のため、ヘルシーメニューの採用が困難となっている。

4) 食業者とは別の複数の弁当業者が昼食時に弁当販売を行っており、価格も給食の定食より安く喫食率が高い。今後、給食への介入と共に弁当業者への介入を行う必要があるが、複数の業者が参入しているため、介入が困難である。

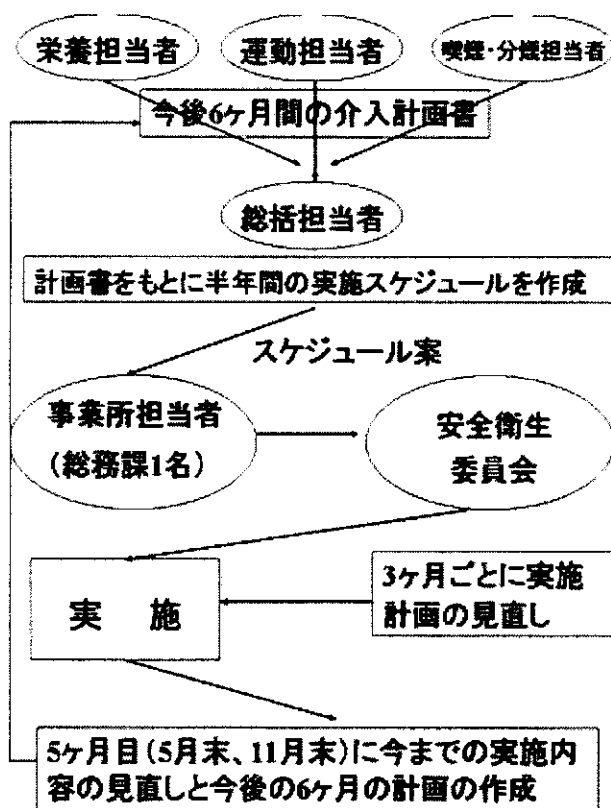
5) 14年度の介入について研究班と会社側との打合せを早急に行い、12年度に示した介入案のうちまだ実施されていないものについて取り組む必要がある。

(6) 兵庫 F 社

兵庫 F 社における全体介入の現状と課題

1) 全般的な現状

兵庫 F 社においては 2000 年 4 月より全体介入を開始している。全体介入実施の流れとしては以下のように行っている。



2001 年 1 月からの兵庫 F 社における介入実施スケジュールを表 1-1~1-3 に示す。

2) 各分野における進捗状況

① 栄養分野

兵庫 F 社では他の事業所と異なり社内に給食調理設備がなく、昼食は食堂で各自が持参した弁当や外部弁当業者（2 社）から購入した弁当をとる形が中心となっている。そのため、昼食時の献立への直接的な介入が出来ないため、家庭での調理担当者を対象に含めた知識普及や外部

弁当業者への介入が中心となっている。以下に現在までの介入実施内容を示す。

A. 栄養一口メモ（POP メニュー）による情報提供

日常生活における食事摂取の際の参考となるような情報の提供を食堂の各テーブル上に設置の POP メニューを通じて行っている。POP メニューに掲載している内容は毎週更新するようになっている。

B. 展示イベントによる情報提供

3～4 ヶ月に一度の割合で、3 日間程度の展示イベントを昼食時に食堂にて行っている。展示内容は毎日異なるようにしている。また、リーフレットの配布も同時に行っている。展示イベントに対する社員の反応はよく、大勢の人が足を止めて見ている。

2001 年 4 月以降には

- ・ 食品や料理に含まれる油に関するイベント（2001 年 5 月 8 日～10 日）
- ・ 飲料についての展示イベント（2001 年 8 月 6 日～8 日）
- ・ 栄養バランス改善のための展示イベント（2001 年 12 月 10 日～12 日）

を行った。

C. ポスター掲示による情報提供

栄養摂取に関する情報提供のためにポスター掲示を随時行っている。

D. 栄養バランス改善キャンペーンの実施

毎食の食事において、主食・主菜・副菜の 3 つのお皿をそろえてバランスよく食事を摂取することを習慣化するために、「栄養バランス改善キャンペーン」を平成 13 年 12 月 13 日から 19 日にかけて行った。このキャンペーンでは 1 週間にわたって毎回の食事の内容がバランスよく摂取できているかどうかを各自でチェックしてもらうためのカードを全員に配布した。記録カードの一部を「資料 1」に示す。

記録カード提出者数は 72 人（全従業員数 41 人）で、研究班で設けた目標を達成したのは 6 人（達成率 1.5%）であった。

E. 料理レシピカード「お手軽クッキング」、マグネットバー、レシピ保存用ファイルの配布

家庭における調理者への情報提供の一手段として料理レシピカード「お手軽クッキング」を毎月 2 枚配布している。レシピカードは主食・・・黄色、主菜・・・赤色、副菜・・・緑色に色分けされており、それぞれの色を組み合わせることによりバランスのよい食事の一例

が出来るようになっている。

また、レシピカードを冷蔵庫などに貼り付けるためのマグネットバーやレシピを保存するためのファイルも配布した。

レシピカードの一例を「資料2」に示す。

F. 外部弁当業者への介入

多くの従業員は昼食を外部弁当業者の弁当で摂っているが、従業員の中からはその味付けについて濃いなどの意見がある。また、外部弁当業者の弁当を改善することによって従業員への効果的な栄養介入が出来るものと考えられる。そこで今年度は、連続した5日間にわたって外部弁当業者の弁当について栄養成分分析を行い、現状の把握を行った。今後、この調査結果を踏まえて外部弁当業者への介入を実施する予定である。

②身体活動分野

従業員の身体活動量増加のための介入としては以下のようなものを行っている。

A. アクティブポイントキャンペーン

日常生活における歩行数の増加や少しでも身体を動かすようにすることを目標に2ヶ月間のアクティブポイントキャンペーンを実施してきた。

平成13年度は9月から2ヶ月間にわたって実施したが、その際、テーマとして「適正体重維持」を掲げ、適正体重維持のための生活習慣改善ができればボーナスポイントを付加した。

B. 講演会の実施

年に数回、健康講演会を実施し、情報の提供を行った。

今年度は8月に「適正体重維持と生活習慣病」に関する講演会、11月に「ストレッチング、ダンベル体操」に関する講習会を行った。

また、11月の講習会についてはビデオ撮影を行い、参加できなかった方も後日、観ることが出来るようにした。

11月の講習会の際に配布したストレッチングとダンベル体操のリーフレットを「資料3」「資料4」に示す。

C. ポスターの掲示

身体活動増加のためのヒントとなる情報などを提供するために事業所構内にポスターを掲示した。

D. 体力測定の実施

身体活動量増加のための動機付けとなるように、また、各自の身体の状態を知ってもらうための一手段として、体力測定（立位体前屈・握力測定）を9月の健康診断時に全従業員に行った。結果については研究班でアドバイスシートを作成し返却した。

E. POP メニューによる情報提供

身体活動分野でも栄養分野と同様に POP メニューによる情報提供を行っている。今年度は12月よりダンベル体操とストレッチングのメニュー解説を行っている（資料5）。

③ 喫煙対策

喫煙対策として今年度は以下のようなものを実施した。

A. ポスター掲示

禁煙や分煙についての意識を高めるためにポスター掲示による情報提供を行った。

B. 禁煙レース

禁煙したい方の手助けとなるように禁煙コンテストを平成13年6月に実施した。

C. 分煙対策

事業所独自の計画に基づいて、構内の分煙工事を実施している。

3) 全体介入実施における問題点と今後の課題

兵庫 F 社では約2年間にわたって全体介入を実施してきた。その中でいくつかの問題点が出てきたので以下にまとめてみる。

A. 講演会やキャンペーンへの参加率について

現在まで種々の講演会やキャンペーンを実施してきたが、講演会の参加率は約1割、また