

表1-3 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		③価格		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	4	48	52
		(%)	7.7	92.3	100.0
	女性	度数	0	12	12
		(%)	0.0	100.0	100.0
	合計	度数	4	60	64
		(%)	6.3	93.8	100.0
② 30歳代	男性	度数	5	61	66
		(%)	7.6	92.4	100.0
	女性	度数	3	28	31
		(%)	9.7	90.3	100.0
	合計	度数	8	89	97
		(%)	8.2	91.8	91.8
③ 40歳代	男性	度数	12	85	97
		(%)	12.4	87.6	100.0
	女性	度数	9	76	85
		(%)	10.6	89.4	100.0
	合計	度数	21	161	182
		(%)	11.5	88.5	100.0
④ 50歳代	男性	度数	8	129	137
		(%)	5.8	94.2	100.0
	女性	度数	5	48	53
		(%)	9.4	90.6	100.0
	合計	度数	13	177	190
		(%)	6.8	93.2	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	0	11	11
		(%)	0.0	100.0	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	0	11	11
		(%)	0.0	100.0	100.0

表1-4 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		④健康にとってよいもの		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	13	39	52
		(%)	25.0	75.0	100.0
	女性	度数	7	5	12
		(%)	58.3	41.7	100.0
	合計	度数	20	44	64
	(%)	31.3	68.8	100.0	
② 30歳代	男性	度数	28	38	66
		(%)	42.4	57.6	100.0
	女性	度数	18	13	31
		(%)	58.1	41.9	100.0
	合計	度数	46	51	97
	(%)	47.4	52.6	52.6	
③ 40歳代	男性	度数	44	53	97
		(%)	45.4	54.6	100.0
	女性	度数	48	37	85
		(%)	56.5	43.5	100.0
	合計	度数	92	90	182
	(%)	50.5	49.5	100.0	
④ 50歳代	男性	度数	62	75	137
		(%)	45.3	54.7	100.0
	女性	度数	37	16	53
		(%)	69.8	30.2	100.0
	合計	度数	99	91	190
	(%)	52.1	47.9	100.0	
⑤ 60歳代以上	男性	度数	6	5	11
		(%)	54.5	45.5	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	6	5	11
	(%)	54.5	45.5	100.0	

表1-5 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		⑤手軽に食べられる		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	20	32	52
		(%)	38.5	61.5	100.0
	女性	度数	1	11	12
		(%)	8.3	91.7	100.0
	合計	度数	21	43	64
(%)		32.8	67.2	100.0	
② 30歳代	男性	度数	16	50	66
		(%)	24.2	75.8	100.0
	女性	度数	7	24	31
		(%)	22.6	77.4	100.0
	合計	度数	23	74	97
(%)		23.7	76.3	76.3	
③ 40歳代	男性	度数	24	73	97
		(%)	24.7	75.3	100.0
	女性	度数	24	61	85
		(%)	28.2	71.8	100.0
	合計	度数	48	134	182
(%)		26.4	73.6	100.0	
④ 50歳代	男性	度数	46	91	137
		(%)	33.6	66.4	100.0
	女性	度数	5	48	53
		(%)	9.4	90.6	100.0
	合計	度数	51	139	190
(%)		26.8	73.2	100.0	
⑤ 60歳代以上	男性	度数	5	6	11
		(%)	45.5	54.5	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	5	6	11
(%)		45.5	54.5	100.0	

表1-6 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		⑥手作りの料理		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	7	45	52
		(%)	13.5	86.5	100.0
	女性	度数	0	12	12
		(%)	0.0	100.0	100.0
	合計	度数	7	57	64
		(%)	10.9	89.1	100.0
② 30歳代	男性	度数	5	61	66
		(%)	7.6	92.4	100.0
	女性	度数	2	29	31
		(%)	6.5	93.5	100.0
	合計	度数	7	90	97
		(%)	7.2	92.8	92.8
③ 40歳代	男性	度数	12	85	97
		(%)	12.4	87.6	100.0
	女性	度数	17	68	85
		(%)	20.0	80.0	100.0
	合計	度数	29	153	182
		(%)	15.9	84.1	100.0
④ 50歳代	男性	度数	8	129	137
		(%)	5.8	94.2	100.0
	女性	度数	10	43	53
		(%)	18.9	81.1	100.0
	合計	度数	18	172	190
		(%)	9.5	90.5	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	0	11	11
		(%)	0.0	100.0	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	0	11	11
		(%)	0.0	100.0	100.0

表1-7 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		⑦ボリューム		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	16	36	52
		(%)	30.8	69.2	100.0
	女性	度数	0	12	12
		(%)	0.0	100.0	100.0
	合計	度数	16	48	64
	(%)	25.0	75.0	100.0	
② 30歳代	男性	度数	16	50	66
		(%)	24.2	75.8	100.0
	女性	度数	4	27	31
		(%)	12.9	87.1	100.0
	合計	度数	20	77	97
	(%)	20.6	79.4	79.4	
③ 40歳代	男性	度数	21	76	97
		(%)	21.6	78.4	100.0
	女性	度数	6	79	85
		(%)	7.1	92.9	100.0
	合計	度数	27	155	182
	(%)	14.8	85.2	100.0	
④ 50歳代	男性	度数	9	128	137
		(%)	6.6	93.4	100.0
	女性	度数	4	49	53
		(%)	7.5	92.5	100.0
	合計	度数	13	177	190
	(%)	6.8	93.2	100.0	
⑤ 60歳代以上	男性	度数	0	11	11
		(%)	0.0	100.0	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	0	11	11
	(%)	0.0	100.0	100.0	

表1-8 食堂で普段食事を選ぶときに重用視していること

年齢階級	性別		⑧食べられればよい		合計
			選択	未選択	
① 20歳代以下	男性	度数	8	44	52
		(%)	15.4	84.6	100.0
	女性	度数	0	12	12
		(%)	0.0	100.0	100.0
	合計	度数	8	56	64
(%)		12.5	87.5	100.0	
② 30歳代	男性	度数	14	52	66
		(%)	21.2	78.8	100.0
	女性	度数	3	28	31
		(%)	9.7	90.3	100.0
	合計	度数	17	80	97
(%)		17.5	82.5	82.5	
③ 40歳代	男性	度数	9	88	97
		(%)	9.3	90.7	100.0
	女性	度数	6	79	85
		(%)	7.1	92.9	100.0
	合計	度数	15	167	182
(%)		8.2	91.8	100.0	
④ 50歳代	男性	度数	30	107	137
		(%)	21.9	78.1	100.0
	女性	度数	5	48	53
		(%)	9.4	90.6	100.0
	合計	度数	35	155	190
(%)		18.4	81.6	100.0	
⑤ 60歳代以上	男性	度数	1	10	11
		(%)	9.1	90.9	100.0
	女性	度数	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	1	10	11
(%)		9.1	90.9	100.0	

表2 食堂内に設置している卓上メモの理解度

			問2. 食堂内に設置している「卓上メモ」の記載内容は理解できますか。最も当てはまる選択肢を1つ選んで○印をつけて下さい。				合計
年齢階級	性別		①十分に理解できる	②半分程度は理解できる	③少しは理解できない	④全く理解できない	
① 20歳代以下	男性	度数	32	9	6	5	52
		(%)	61.5	17.3	11.5	9.6	100.0
	女性	度数	8	3	1	0	12
		(%)	66.7	25.0	8.3	0.0	100.0
合計		度数	40	12	7	5	64
		(%)	62.5	18.8	10.9	7.8	100.0
② 30歳代	男性	度数	41	16	9	0	66
		(%)	62.1	24.2	13.6	0.0	100.0
	女性	度数	22	7	2	0	31
		(%)	71.0	22.6	6.5	0.0	100.0
合計		度数	63	23	11	0	97
		(%)	64.9	23.7	23.7	0.0	100.0
③ 40歳代	男性	度数	45	32	19	1	97
		(%)	46.4	33.0	19.6	1.0	100.0
	女性	度数	50	30	5	0	85
		(%)	58.8	35.3	5.9	0.0	100.0
合計		度数	95	62	24	1	182
		(%)	52.2	34.1	13.2	0.5	100.0
④ 50歳代	男性	度数	73	41	18	5	137
		(%)	53.3	29.9	13.1	3.6	100.0
	女性	度数	31	15	7	0	53
		(%)	58.5	28.3	13.2	0.0	100.0
合計		度数	104	56	25	5	190
		(%)	54.7	29.5	13.2	2.6	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	8	3	0	0	11
		(%)	72.7	27.3	0.0	0.0	100.0
	女性	度数	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		度数	8	3	0	0	11
		(%)	72.7	27.3	0.0	0.0	100.0

表3 クイズイベントや特別メニュー(野菜料理の小鉢バイキング)の評価

			問3. これまでに実施された「クイズイベント」や「野菜料理の小鉢バイキング」について、あなたはどの様に評価されますか。最も当てはまる選択肢を1つ選んで○印をつけて下さい。				合計
年齢階級	性別		①とても望ましい取り組みである(高く評価できる)	②ある程度は望ましい取り組みである(ある程度は評価できる)	③どちらともいえない	④望ましい取り組みであるとは思わない(評価できない)	
① 20歳代以下	男性	度数	15	19	16	2	52
		(%)	28.8	36.5	30.8	3.8	100.0
	女性	度数	6	4	2	0	12
		(%)	50.0	33.3	16.7	0.0	100.0
合計		度数	21	23	18	2	64
		(%)	32.8	35.9	28.1	3.1	100.0
② 30歳代	男性	度数	23	24	16	3	66
		(%)	34.8	36.4	24.2	4.5	100.0
	女性	度数	15	10	6	0	31
		(%)	48.4	32.3	19.4	0.0	100.0
合計		度数	38	34	22	3	97
		(%)	39.2	35.1	35.1	3.1	100.0
③ 40歳代	男性	度数	31	43	21	2	97
		(%)	32.0	44.3	21.6	2.1	100.0
	女性	度数	37	36	12	0	85
		(%)	43.5	42.4	14.1	0.0	100.0
合計		度数	68	79	33	2	182
		(%)	37.4	43.4	18.1	1.1	100.0
④ 50歳代	男性	度数	49	55	28	5	137
		(%)	35.8	40.1	20.4	3.6	100.0
	女性	度数	30	16	6	1	53
		(%)	56.6	30.2	11.3	1.9	100.0
合計		度数	79	71	34	6	190
		(%)	41.6	37.4	17.9	3.2	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	6	5	0	0	11
		(%)	54.5	45.5	0.0	0.0	100.0
	女性	度数	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		度数	6	5	0	0	11
		(%)	54.5	45.5	0.0	0.0	100.0

表4 「一滴しよ油さし」や「穴あきレンジ」の利用状況と減塩への取り組み

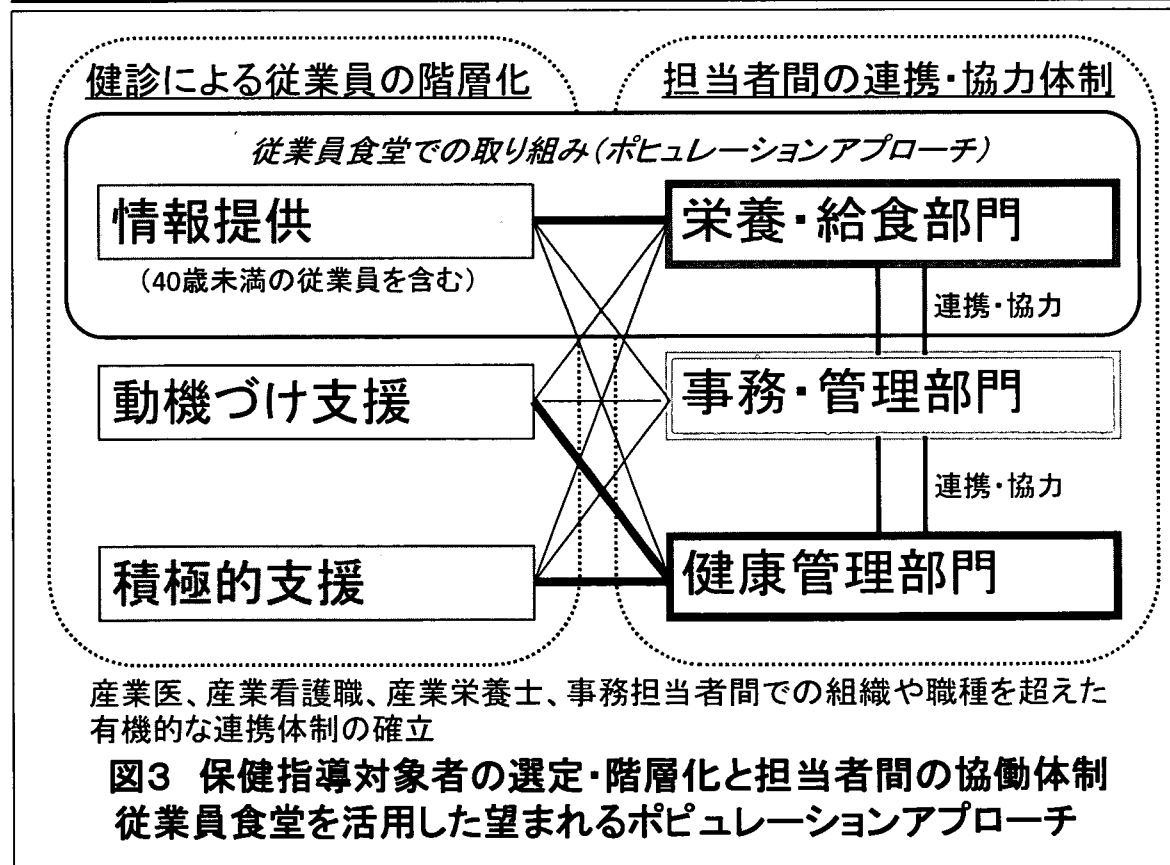
			問4. 食堂内に設置した「一滴しよ油さし」や「穴あきレンジ」の利用状況と減塩への取り組み状況について教えてください。最も当てはまる選択肢を1つ選んで○				合計
年齢階級	性別		①積極的に利用して、減塩に努めている	②ある程度は利用しており、減塩に努めている	③ある程度は利用しているが、特別に減塩は意識していない	④やむなく利用しており、特別に減塩は意識していない	
		① 20歳代以下	男性	度数	10	12	
		(%)	19.2	23.1	38.5	19.2	100.0
	女性	度数	5	2	5	0	12
		(%)	41.7	16.7	41.7	0.0	100.0
	合計	度数	15	14	25	10	64
		(%)	23.4	21.9	39.1	15.6	100.0
② 30歳代	男性	度数	16	19	25	6	66
		(%)	24.2	28.8	37.9	9.1	100.0
	女性	度数	7	10	10	4	31
		(%)	22.6	32.3	32.3	12.9	100.0
	合計	度数	23	29	35	10	97
		(%)	23.7	29.9	29.9	10.3	100.0
③ 40歳代	男性	度数	27	37	21	12	97
		(%)	27.8	38.1	21.6	12.4	100.0
	女性	度数	15	31	28	11	85
		(%)	17.6	36.5	32.9	12.9	100.0
	合計	度数	42	68	49	23	182
		(%)	23.1	37.4	26.9	12.6	100.0
④ 50歳代	男性	度数	42	48	37	10	137
		(%)	30.7	35.0	27.0	7.3	100.0
	女性	度数	13	24	11	5	53
		(%)	24.5	45.3	20.8	9.4	100.0
	合計	度数	55	72	48	15	190
		(%)	28.9	37.9	25.3	7.9	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	6	3	2	0	11
		(%)	54.5	27.3	18.2	0.0	100.0
	女性	度数	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	6	3	2	0	11
		(%)	54.5	27.3	18.2	0.0	100.0

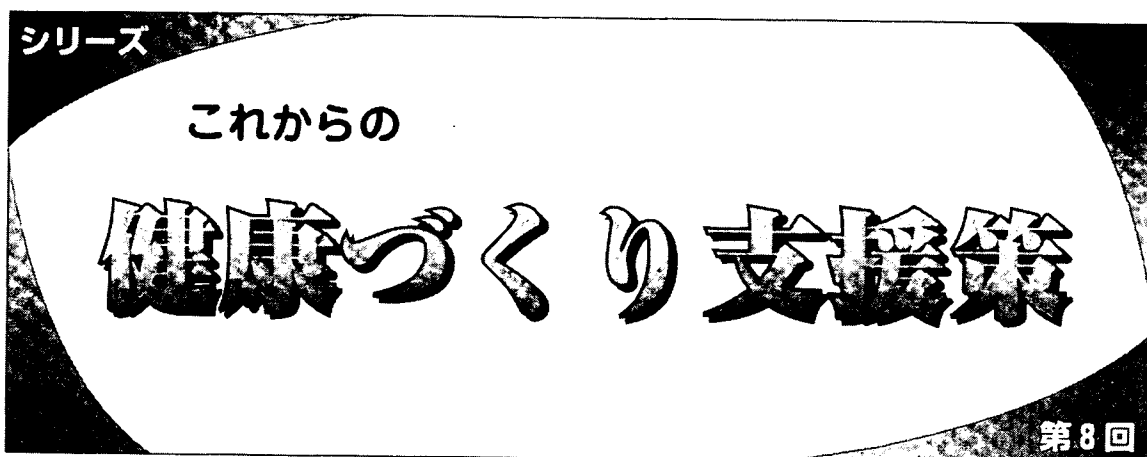
表5 食行動変容のステージ

			問5. 「おいしく健康プロジェクト」の取り組みを通して、ご自身の食事内容を改善してみようと思いますか。最も当てはまる選択肢を1つ選んで○印をつけて下さい。						合計
年齢階級	性別		①既に改善に取り組んでいる	②すぐにも(概ね1週間以内)改善してみたいと思う	③ 近いうちに(概ね1か月以内)改善してみようと思う	④ 機会があれば(開始時期は未定)改善に取り組みたいです	⑤改善しなければならぬ性は理解している	⑥改善するつもりはない	
		① 20歳代以下	男性	度数	11	0	9	15	
		(%)	21.2	0.0	17.3	28.8	21.2	11.5	100.0
	女性	度数	3	0	3	6	0	0	12
		(%)	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0	0.0	100.0
	合計	度数	14	0	12	21	11	6	64
		(%)	21.9	0.0	18.8	32.8	17.2	9.4	100.0
② 30歳代	男性	度数	11	4	11	25	12	3	66
		(%)	16.7	6.1	16.7	37.9	18.2	4.5	100.0
	女性	度数	6	3	6	12	4	0	31
		(%)	19.4	9.7	19.4	38.7	12.9	0.0	100.0
	合計	度数	17	7	17	37	16	3	97
		(%)	17.5	7.2	7.2	38.1	16.5	3.1	100.0
③ 40歳代	男性	度数	19	11	9	26	28	4	97
		(%)	19.6	11.3	9.3	26.8	28.9	4.1	100.0
	女性	度数	7	10	18	29	18	3	85
		(%)	8.2	11.8	21.2	34.1	21.2	3.5	100.0
	合計	度数	26	21	27	55	46	7	182
		(%)	14.3	11.5	14.8	30.2	25.3	3.8	100.0
④ 50歳代	男性	度数	27	19	14	40	28	9	137
		(%)	19.7	13.9	10.2	29.2	20.4	6.6	100.0
	女性	度数	13	1	7	15	16	1	53
		(%)	24.5	1.9	13.2	28.3	30.2	1.9	100.0
	合計	度数	40	20	21	55	44	10	190
		(%)	21.1	10.5	11.1	28.9	23.2	5.3	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	5	0	1	2	2	1	11
		(%)	45.5	0.0	9.1	18.2	18.2	9.1	100.0
	女性	度数	0	0	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	合計	度数	5	0	1	2	2	1	11
		(%)	45.5	0.0	9.1	18.2	18.2	9.1	100.0

表6 「メタボリックシンドローム」という言葉と内容の理解状況

			問6. 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか。また、その意味をどの程度理解されていますか。最も当てはまる選択肢を1つ選んで○印をつけ				合計
年齢階級	性別		①言葉を知っており、その内容も十分理解している	②言葉を知っており、その内容は半分程度理解している	③言葉は知っているが、内容はよくわからない	④言葉も知らない、内容もわからない	
① 20歳代以下	男性	度数	28	20	4	0	52
		(%)	53.8	38.5	7.7	0.0	100.0
	女性	度数	4	8	0	0	12
		(%)	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
合計		度数	32	28	4	0	64
		(%)	50.0	43.8	6.3	0.0	100.0
② 30歳代	男性	度数	30	30	6	0	66
		(%)	45.5	45.5	9.1	0.0	100.0
	女性	度数	15	15	1	0	31
		(%)	48.4	48.4	3.2	0.0	100.0
合計		度数	45	45	7	0	97
		(%)	46.4	46.4	7.2	0.0	100.0
③ 40歳代	男性	度数	46	47	4	0	97
		(%)	47.4	48.5	4.1	0.0	100.0
	女性	度数	41	39	4	1	85
		(%)	48.2	45.9	4.7	1.2	100.0
合計		度数	87	86	8	1	182
		(%)	47.8	47.3	4.4	0.5	100.0
④ 50歳代	男性	度数	77	51	7	2	137
		(%)	56.2	37.2	5.1	1.5	100.0
	女性	度数	27	23	2	1	53
		(%)	50.9	43.4	3.8	1.9	100.0
合計		度数	104	74	9	3	190
		(%)	54.7	38.9	4.7	1.6	100.0
⑤ 60歳代以上	男性	度数	8	3	0	0	11
		(%)	72.7	27.3	0.0	0.0	100.0
	女性	度数	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		度数	8	3	0	0	11
		(%)	72.7	27.3	0.0	0.0	100.0





～食事支援①～

特定健診・保健指導と連動した職域における栄養・食生活改善(1)

～取り組みの必要性を考える～

由田克士¹、荒井裕介¹、野末みほ¹、石田裕美²

¹：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

²：女子栄養大学 給食・栄養管理研究室

従業員食堂を健康管理施設として考え 職域全体で広く展開することが重要

1 はじめに

今年4月から開始される特定健診・保健指導の主たる目的は、メタボリックシンドロームの改善と予防にあることは周知のとおりである。これに対する取り組みの柱として栄養・食生活の改善は必須の内容として位置づけられる。職域ではその特徴を生かしてどのような取り組みが可能であって、どの程度の効果が期待できるのだろうか。

本稿では、労働安全衛生分野で従来あまり系統的には整理されてこなかった栄養・食生活改善への望ましい対応について取り上げてみたい。

2 従業員食堂の特徴を改めて考える

中規模以上の職域には、従業員食堂が設置されていることが多く、就業日には多くの利用者がある。業種や職種あるいは勤務形態にもよるが、1人の一般的な昼間勤務者が就業日に週に5日間食堂で昼食を摂ったとすれば、年間でおよそ250食を利用したことになる。仮に同種の者が1,000名存在すれば年間に25万食であり、このような状態が場合によっては何十年と継続するのである。この食事内容の良否が個人や職域全体の健康状態さらには医療費に何らかの影響を及ぼすであろうことは誰もが少なからず予

想できるところであろう。

このような観点から、健康増進法および健康増進法施行規則では、従業員食堂のように特定かつ多数の者に対して継続的に食事を提供する施設（1回100食以上または1日250食以上の食事を提供する施設）を特定給食施設と定義し、利用者の身体状態を定期的に把握し、これに応じた適切な食事の提供等を「施設の設置者」に求めている。さらに必要な対応が取られていない場合、所轄の保健所（自治体）は立ち入り検査の上、「施設の設置者」に対して、勧告、命令、罰則を科すこともできる旨が明記されている。

また、別の視点から従業員食堂を捉えると、多数の従業員が長期間継続的に集う施設でもあ

ることから、栄養・食生活を中心とした健康教育の場としても活用することができる。さらに、通常従業員が食堂を利用する時間帯は休憩時間であることから、勤務時間を割かずに対応することが可能である。

特定健診・保健指導において「動機づけ支援」もしくは「積極的支援」に該当する者に対する取り組みが「ハイリスクアプローチ」であり、「情報提供」に該当する者や40歳未満の若年者に対して従業員食堂等を活用した広く網羅的な取り組みを実施すれば、それが「ポピュレーションアプローチ」に相当する（図1、図2（次ページ））。これら2つの取り組みが有機的に実施されることで望ましい効果が得られやすくなる。

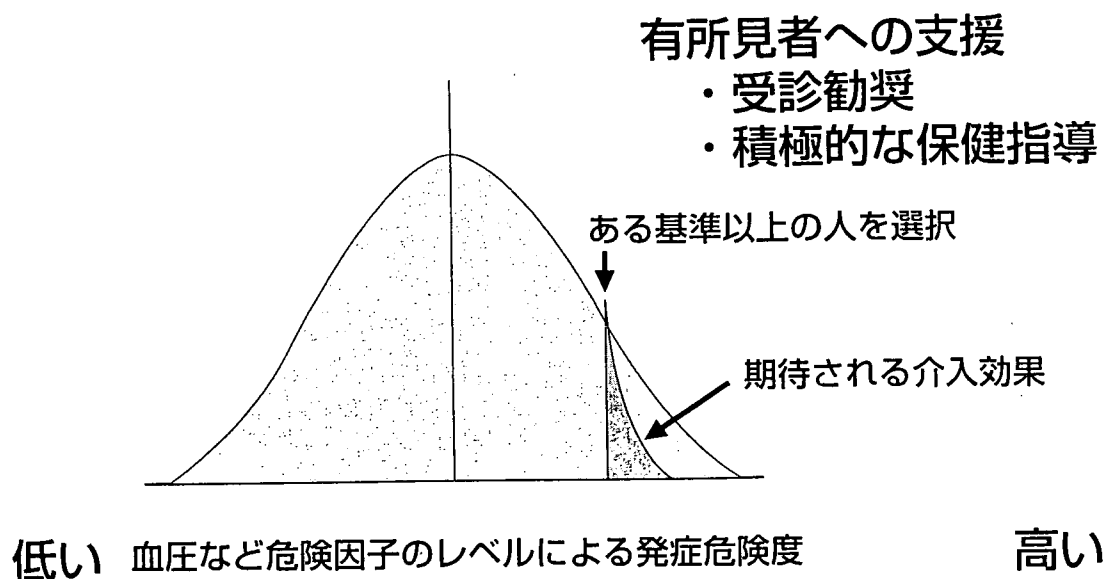
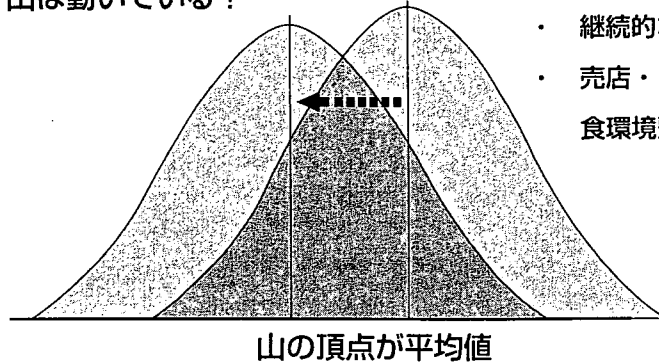


図1 ハイリスクアプローチ

集団全体への働きかけ

平均値の変化量は小さくても
山は動いている！



- ・ 健康状態に応じたメニューの提供
- ・ 継続的な健康・栄養情報の提供
- ・ 売店・自販機を活用した食環境整備

低い 血圧など危険因子のレベルによる発症危険度 高い

図2 ポピュレーションアプローチ（栄養・食生活面）

3 勤労世代の食習慣や食事内容には問題が多い

最近、最終結果が報告された平成17年国民健康・栄養調査の成績によると、朝食の欠食率は、男女ともに20歳代が最も高く、男性33.1%、女性23.5%である。さらに1人世帯に限ると20歳代49.4%、30歳代49.4%、40歳代33.3%と高率を示している。また、野菜の摂取状況については、1人1日当たりの平均摂取量として、20歳代239.1g、30歳代251.1g、40歳代274.8g、50歳代312.9gであり、いずれの世代も国の健康増進施策である「健康日本21」で示されている1人1日当たり350gを大きく下回っている。

この差を具体的に換算すると、一般的な小鉢の野菜料理（例えば、ほうれん草のおひたし）1～1.5杯分が不足している計算となる。さらに以前から指摘されている食塩の過剰摂取、脂肪からのエネルギーの摂りすぎなど問題は山積している。このようなことから、現在の食習慣

を改善したいと思っている人は、成人のおよそ50%に認められている。

このような状況となった背景として考えられることとして、この20年でコンビニエンスストア、外食・中食店舗の急激な増加、いわゆる食の欧米化等々で食を取り巻く環境が激変しているのにもかかわらず、現代社会の中核を担う勤労世代は、核家族の環境で育った者も多く、先人からのよき日本食の伝承が不十分であった可能性がある。

また、男性においては小学校高学年で履修した「家庭科」以外に系統だって栄養・食生活について学習する機会にはほとんど恵まれていないことなど、適切に対応する知識やスキルが不十分なままに、手軽さや見かけの美味しさに強く影響されて、偏った食習慣や食事内容となり、この積み重ねが他のリスク要因と相まってメタボリックシンドロームの問題にもつながったのではないかと推察される。

4 様々な取り組みから望ましい成果を得るための留意点

(1) 従業員食堂の現状

現在多くの職域に設置されている従業員食堂の大部分は福利厚生施設として位置づけられているようである。このためか、例えば企業の業績が悪化したりすると最初にコストダウンの対象となるのがこの分野となるケースが多く見受けられる。

すでに従業員食堂のおよそ96%は何らかの受託業者（給食会社）に業務委託がなされており、常に厳しいコスト管理と顧客からの嗜好に対応するため、必ずしも健康増進法等に規定されている趣旨とは異なる明らかに質の悪い食事が提供されている場合も散見される。

(2) 従業員食堂の位置づけを改める

著者らが以前に実施した調査結果では、事業所の種類や組織によってもかなり異なるが、受託業者（給食会社）に対する事業所側の担当窓

口は総務部門もしくは人事部門の事務担当者（中年男性）であることが多いため、どうしても従業員の嗜好、食事のボリューム、献立の目新しさ、コストの削減といったことばかりに注目が集まるようで、必ずしも提供されている食事の質や的確性、健康・栄養教育といった本来最も重点を置かなければならない部分が置き去りにされていることが多い。

また、組織の規模が大きいほど従業員の健康を担当する安全衛生部門や健康管理部門と食堂の担当窓口である総務部門もしくは人事部門との連携が図られておらず、従業員の健康状態についての情報伝達が不十分となって、望ましい対応がなされていないことも多いようである。このような状況を改善するため、従業員食堂を福利厚生施設であると同時に「健康管理施設」としても位置づけ、受託業者（給食会社）も含めた関連するすべての関係者における必要な情報の共有化や、望ましい運営方法を議論する機関の設置を提案したい。



従業員食堂のイメージ（本文とは直接関係ありません）

(3)売店や自動販売機を利用・活用した食環境整備

事業所内に売店や自動販売機が設置されている場合は、販売されている商品の内容に関する情報提供を行ったり、取り扱われている商品そのものをより健康的な内容に少しずつ転換していくことなど、食堂以外の食環境整備にも留意しておくことも望まれる。

(4)関係者の連携と協働

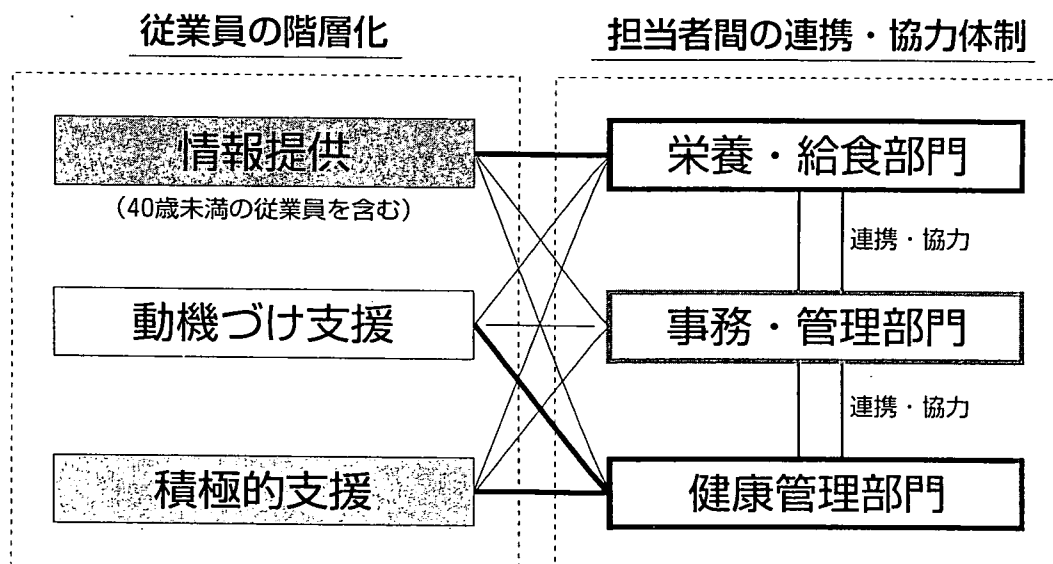
メタボリックシンドロームの効果的な予防や治療には、職域全体のアセスメント結果をもとにして様々な視点から明確な意図を持った組織的な対応が必要である。このため単に特定の職種や担当者のみが業務を抱え込むのではなく、産業医、産業看護職、産業栄養士、運動指導士、事務部門担当者が互いの得意分野や特性を尊重しながら連携し協働することを目指す必要がある

る(図3)。

(5)産業栄養士(管理栄養士)への期待

現在、事業所本体もしくは健康保険組合に直接雇用されている産業栄養士(管理栄養士)は、産業医や産業看護職に比べ極めて少数である。また、中規模以下の事業所の多くは、常勤の産業看護職が1名のみというところも多く、日々発生する傷病者への対応や近年特に増加しているメンタルヘルスへの対応に大部分の時間を費やしている。

このため、より専門的で繰り返しの対応が必要となる職域での栄養教育には十分対応できていないのではないかと声も聞かれている。雇用の形態は別にしても、今後この産業衛生分野で栄養・食生活の面から「ハイリスクアプローチ」「ポピュレーションアプローチ」のいずれにも柔軟に対応する真の産業栄養士(管理栄養



産業医、産業看護職、産業栄養士、事務担当者間での組織や職種を超えた有機的な連携体制の確立

図3 保健指導対象者の選定・階層化と担当者間の協働体制

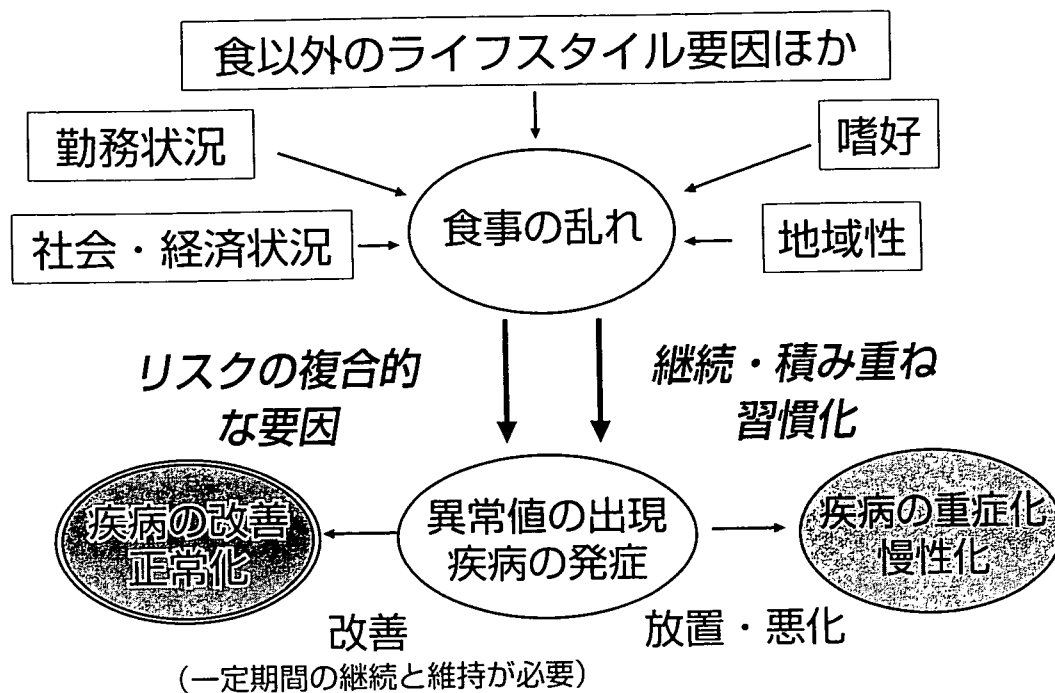


図4 食事の乱れに関わる要因と疾病の発症・改善・重症化の関係

士)の活躍が期待される。

5 まとめに代えて

食べるという行為は、日常的な習慣であり、様々な要因によって影響を受けるが、見かけの健康状態に急激な変化は与えない(図4)。このため、例えば必要性があって適切な減量を試みても、一定期間以上の維持や習慣化が得られなければ十分な結果が得られず、場合によってはそのまま脱落してしまうことも多い。したがって、個人だけではなく、職域全体としての取り組みも重要である。

わが国では勤労者等に対して食事提供することを「賄い」と称するが、広辞苑によれば「食事などを調えて供すること」とされている。すなわち、ただ単に食べられるものを出せばよいということではなく、より適切な内容に調べてお出しすることが本来の「賄い」に通じるので

ある。メタボリックシンドロームの予防・改善を目指した望ましい「賄い」や食環境整備が全国の職域で広く展開されことを期待したい。

このような職域における具体的な栄養・食生活面からの取り組み事例やそれらによる客観的な効果については次回取り上げる。

参考資料

- (1)厚生労働省：平成17年国民健康・栄養調査報告 (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou07/index.html>)
- (2)石田裕美、村山伸子、由田克士編著：特定給食施設における栄養管理の高度化ガイド・事例集(第一出版)
- (3)岡村智教、田中太一郎、由田克士他：職域におけるポピュレーション・アプローチを用いた生活習慣病危険因子の改善(HIPOP-OHP研究)(産業医学ジャーナル30：59-64(2007))

シンポジウム報告

従業員食堂を健康づくりにどう役立てるか ー特定健診・特定保健指導と食環境整備の統合にむけてー

主任研究者 石田 裕美 (女子栄養大学)
分担研究者 由田 克士 (独立行政法人 国立健康・栄養研究所)
村山 伸子 (新潟医療福祉大学)
平田 亜古 (お茶の水女子大学)
研究協力者 武見ゆかり (女子栄養大学)
三浦 克之 (滋賀医科大学)

A. 研究目的

平成20年度より医療費の適正化や生活習慣病予防対策の強化等を図るために、メタボリックシンドロームの概念を中心に取り入れた保険者による健診・保健指導が制度化する。企業では多くの従業員を対象としており、限られた資源(人材、予算など)のなかで効率的に成果を出すには、ポピュレーション対策が重要となる。従業員食堂は、ハイリスク者、あるいは特定健診対象外の若い世代も含み利用される場である。職場で継続的に提供される食事が利用者にとって適切なものであることは、ポピュレーションアプローチおよびハイリスクアプローチの有効な手段と考えられる。このような食環境整備を促すためには、給食委員会などの委員会を設置し、複数の関連部署(健康保険組合、健康管理部門、給食運営管理部門、労働組合、給食受託事業者など)の話し合いの場が設定されること重要と考えられる。しかし多くの従業員食堂はその運営が外部委託となっており、健康づくりと関係づけた食堂運営が組織内で構築できていない現状が見うけられる。そこで、

各研究フィールドでの研究過程であがった共通の問題点や解決の方策について、健康づくり体制や給食運営との連携体制のあり方についてシンポジウムを企画し、産業保健関係者に呼びかけ課題の共有化、解決のための意見交換を行った。

B. 方法

平成20年3月4日東京の女子栄養大学駒込校舎(定員150名)、3月6日大阪の千里ライフサイエンスセンターライフホール(定員420名)において「従業員食堂を健康づくりにどう役立てるかー特定健診・特定保健指導と食環境整備の統合に向けてー」というタイトルでシンポジウムを企画した。またこの企画は日本健康教育学会栄養教育研究会の後援を得て、日本健康教育学会ホームページなどからも広報活動した。更には行政を通じ、保健所とその管内事業所給食施設への呼びかけ、給食会社、健康保険組合などに広報活動を行った。

また開催時には参加者に対してアンケートを実施し、シンポジウム内容の評価及び今後

期待することについて自由記述で意見を求めた。

C. 結果

シンポジウムのプログラムは資料の通りである。参加者は東京 167 名、大阪 355 名であった。アンケートの回収率は東京 69.5%、大阪 58.9%であった(表 1)。参加者については表 2～3 に示すとおりである。

シンポジウムの内容は記録として別冊子にまとめた。東京会場の基調講演では、特定健診・特定保健指導の制度の背景、産業領域での健康づくりに従業員食堂に着目することの意義などを、大阪会場では行動変容モデルを用いた活動の展開方法について講演された。またシンポジウムでは企業の総務、人事部門の立場、産業医の立場、健康保険組合の立場、給食サービスに関わる管理栄養士の立場でそれぞれ事例を交え、健康づくりに従業員食堂をどのように活用しているか、あるいは活用するためにはどのようなことが組織の中でポイントになるかについて発表があった。

アンケートの結果を表 4～6 に示す。また、自由記述で得た意見には、運営に対する意見、今後の要望などがあげられた(表 7)。今後はより具体的な事例を中心とした企画の希望が高かった。

D. 考察

短期間の企画と広報活動にて実施したが、予想以上の申し込みがあり、いずれの会場も定員を超える参加申し込みがあり、関心の高いテーマであったと思われる。今後は研究班の成果を具体的に公開し、従業員食堂が健康づくりに大きくかかわっていることの理解が得られ、かつ活用できるような取り組みを広げていくことが重要と考えられる。

E. 結論

シンポジウムでは合計 522 名の参加を得、健康づくりに従業員食堂をポピュレーションアプローチの場として活用できるような食環境整備の重要性を広く啓蒙することにつながった。

表1 シンポジウム参加者人数

	東京	大阪	合計
参加人数(名)	167	355	522
アンケート回収数(枚)	116	209	325
回収率(%)	69.5	58.9	62.3

表2 参加の立場について(所属別)

立場	東京		大阪	
	人数	%	人数	%
企業の総務関係者	4	3.4	16	7.7
企業の人事関係者	1	0.9	3	1.4
産業保健関係者	10	8.6	20	9.6
健康保険組合関係者	9	7.8	10	4.8
給食会社	39	33.6	65	31.1
行政	42	36.2	51	24.4
病院関係者	1	0.9	19	9.1
その他	10	8.6	23	11.0
無記入		0.0	2	1.0
合計	116	100.0	209	100.0

表3 参加の立場について(職種別)

立場	東京		大阪	
	人数	%	人数	%
管理栄養士・栄養士	89	76.7	152	72.7
保健師	3	2.6	6	2.9
看護師	4	3.4	5	2.4
産業医	0	0.0	1	0.5
管理者	4	3.4	7	3.3
教員	3	2.6	5	2.4
学生	5	4.3	3	1.4
企業の総務関係者	4	3.4	16	7.7
企業の人事関係者	1	0.9	3	1.4
その他	2	1.7	4	1.9
無回答	1	0.9	7	3.3
合計	116	100.0	209	100.0

表4 今回の企画についてよかったですか

	東京		大阪	
	人数	%	人数	%
とても思う	79	68.1	143	68.4
やや思う	35	30.2	63	30.1
あまり思わない	1	0.9	1	0.5
全く思わない	0	0	0	0
無記入	1	0.9	2	1.0
合計	116	100	209	100

表5 シンポジウムに参加してこれからの業務に役立つことが得られたと思いますか

	東京		大阪	
	人数	%	人数	%
とても思う	51	44.0	110	52.6
やや思う	62	53.4	95	45.5
あまり思わない	1	0.9	3	1.4
全く思わない	0	0	0	0
無記入	2	1.7	1	0.5
合計	116	100	209	100

表6 次年度に具体的な事例を中心とした発展的なシンポジウムもしくはセミナーを企画した場合あなたは参加したいと思いますか

	東京		大阪	
	人数	%	人数	%
とても思う	84	72.4	149	71.3
やや思う	30	25.9	57	27.3
あまり思わない	1	0.9	3	1.4
全く思わない	0	0	0	0
無記入	1	0.9	0	0
合計	116	100	209	100

表7 自由記述

東京

感想	立場
給食会社の方の素直な意見も、もっと聞きたかった。	健康保険組合関係者、管理栄養士・栄養士
シンポジウムではやはり、もっとフロアからの発言が聞きたかった。	行政、管理栄養士・栄養士
もりだくさんの内容で関心の高い内容であったが、発言内容が速くパワーポイントの資料もなく、わかりにくいところがあり、残念だった。	産業保健関係者、看護師
1人名ざして意見を言ってもらったのに、司会の「ありがとう」ということばがなかったのは悲しかった。	企業の総務関係者
参考になるとも良い内容のシンポジウムだったが、短時間に色々盛り込まれていたため、それぞれの内容がかけ足での発表だったのが残念。シンポジストの話スピードが早すぎて聞き取れない部分があった。ゆっくり話していただければ、理解しやすいと感じた。	給食会社、行政 管理栄養士・栄養士
取組について 抽象的な内容だったので、もう少し具体的な話がききたかった。情報の共有とか構築～とかいう話ばかりで、現実的なものが見えないのが残念であった。	行政、管理栄養士・栄養士
普段から給食業務をアウトソーシングしている会社の「健康づくり」の意志を感じられない事例が多い中、本日のシンポジストの話が、今後の支援する励みとなった。	行政、管理栄養士・栄養士
総合討論では「どのような評価をするか」という点にとっても興味があった。いくつかの評価方法について聞くことができ、今後の事業にいかすことができそうだ。	行政、管理栄養士・栄養士
事業所給食等の施設指導の際、情報提供できそうな事例がいくつかあった。	行政、管理栄養士・栄養士
先駆的な事例を聞くことができ参考になった。特定給食施設指導を行っている中で事業所への指導の難しさを感じていたが、その解決の糸口となりそうだ。	行政、管理栄養士・栄養士
事業所給食への支援を強化したいと考えていたので、タイムリーな話だった。健康管理の一環として、給食が理解されるように、もっともっと支援を強化していきたい。	行政、管理栄養士・栄養士
今年度保健所に配属になり、はじめて、事業所給食への指導にも行ったが、どのように、支援していけばいいのか、悩んでいたところだった。今回のシンポジウムで整理ができ大変勉強になった。いかせるようがんばりたい。	行政、管理栄養士・栄養士
「おいしく健康プロジェクト」は興味深いとりくみだとりくみだと思う。卓上メモは有効な情報提供手段でありイベントの抱き合せというはすぐにでも取り入れられるものであった。	行政、管理栄養士・栄養士
大企業だからこそできる部分もあるが手法として中小企業でも可能と考えた。残業時間と食事との関係は、うなづくものがあり、労働安全衛生の中で大きくとり上げる課題であると思う。	行政、管理栄養士・栄養士
配布資料の内容は、パワーポイント全ページであれば、後でとても参考になると思った。	給食会社、マネージャー
ポピュレーションアプローチの一手段としての食堂の利用という新しい観点が備わったと思う。	健康保険組合関係者、管理者
職域食堂を情報発信基地の一つとして考える。(健康管理の一環として)考え方として整理できた。	健康保険組合関係者、管理者
モチベーションアップ、今後の取り組みにつながった。	給食会社、 管理栄養士・栄養士
まさに今、従業員の方々に卓上メモや掲示物で栄養教育をしようとしたり一滴しようゆさしや穴あきレンゲを導入しようとしていたところだった。顧客満足という点で「食べたいものを食べたい」というニーズと「健康になりたい」というニーズの両方をかなえるには食に関する教育は大切だと思った。また提供する食事も見直していきたいと思っている。評価のしかたについても検討し、従業員の方の健康維持、増進につとめていきたい。貴重なデータも大変参考になった。	給食会社、 管理栄養士・栄養士
企業の取り組む姿勢、パワーが受託会社の管理栄養士をバックアップすることになる。	行政、管理栄養士・栄養士
産業保健の中で従業員給食の役割を持たせることの必要性を感じた。	健康保険組合関係者、管理栄養士・栄養士
食堂の中にもれていた栄養士の「役割り」をきちんとした形での話を聞いたことがよかった。	給食会社、 管理栄養士・栄養士