

KAO 2013.KAOヘルスケアレポート

HEALTH CARE

REPORT



健康寿命をのばそう!
Smart Life Project



花王健康科学研究会

花王健康科学研究会は、Smart Life Project と、みなさまの健康・体力づくりを応援します。

特集

職場が“健康づくり”の ポイント!

- 「健康」の新たな価値を考える
- メタボリックシンドロームと「職習慣」
- 健康づくりのための身体活動を推進するため
より活用しやすい内容とパンフレットに

職場が“健康づくり”のポイント!

健康日本21の目標にあるように、今、健康寿命をのばす取り組みが重要視されています。こうした中、健康の新たな価値の考え方として、健康への投資が注目され、生活習慣病の予防支援や健康診断を受診しやすい仕組みづくりなど健康管理に取り組む企業が増えてきています。今回の特集では、こうした「健康経営」の考え方について学びながら、自分達の職場にも活用できるヒントをみなさんと一緒に考えていきます。

※「健康経営」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

C O N T E N T S

- 04 **巻頭インタビュー**
「健康」の新たな価値を考える
経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 課長補佐 那須 良
- 07 **健康レポート**
メタボリックシンドロームと「職習慣」
東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教
ヘルスケア・コミッティー株式会社 代表取締役会長 古井 祐司
- 10 **行政トピックス**
健康づくりのための身体活動を推進するためより活用しやすい内容とパンフレットに
厚生労働省 健康局 がん対策・健康増進課 古殿 恵子
野田 博之
- 13 **映画にみるヘルスケア**
「犬より先に逝っちゃあダメだよ…」
——糖尿病から失明した猛烈中年オヤジ、盲導犬との友情
映画・医療ライター 小守 ケイ
監修：公益財団法人結核予防会 新山手病院 生活習慣病センター長 宮崎 滋
- 14 **インフォメーション**
2013年度第11回花王健康科学研究助成 受賞者が決定
- 15 **用語解説と参考資料**
 各ページの「*」をつけた内容について、詳しい説明を記載しています。

花王健康科学研究会について

花王健康科学研究会は、健康科学研究および生活習慣病の予防等を対象とした研究の更なる発展のため、2003年1月に花王株式会社によって設立されました。研究支援活動、異分野研究者の交流促進活動、啓発活動等を行うことにより、日本人の健康と生活の質(QOL)の向上および健康寿命の延伸に貢献することを目指し、健康科学に関する研究助成や、KAOヘルスケアレポートの発行(4回/年予定)を行っています。



巻頭インタビュー

INTERVIEW

那須 良 Nasu Ryo

経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 課長補佐

2001年に経済産業省入省。エネルギー政策やIT政策や地球温暖化対策の企画立案等を経て、2012年7月から商務情報政策局ヘルスケア産業課課長補佐。公的保険外の健康・医療関連サービス産業の振興や、医療機器・サービスの新興国への国際展開を担当。経営学修士。



健康レポート

REPORT

古井 祐司 Furui Yuji

東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教
ヘルスケア・コミッティー株式会社 代表取締役会長

東京大学大学院医学系研究科修了、医学博士。東京大学医科学研究所、同大学医学部附属病院などを経て、2004年同大学医学部附属病院22世紀医療センター助教、同年ヘルスケア・コミッティー(株)代表取締役社長就任。2013年同会長。2012年から健康経営を普及する研究拠点を同大学政策ビジョン研究センター内に創設、同助教就任。厚生労働省、経済産業省、自治体、医療保険者団体などで委員を務める。専門は予防医学、保健医療政策。

花王健康科学研究会ホームページのご案内

花王健康科学研究会のホームページでは、研究助成の結果や報告会の様子、既刊のKAOヘルスケアレポートNo.1~40の内容を紹介しています。

レポート紙面には掲載しきれなかった内容を追加しているほか、今後は暮らしのなかのヘルスケアミニ知識のご紹介など、WEB限定での情報提供も行っていく予定です。

ぜひご覧ください。

<http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/>



● 巻頭インタビュー ●

「健康」の新たな価値を考える

最近、健康管理に取り組む企業のニュースをよく見かけます。人の健康の新たな価値の考え方として、「健康への投資」が注目され、組織運営、経営において重要視され始めています。こうした「健康経営」の考え方の普及に積極的に取り組まれている経済産業省の那須先生に詳しくお聞きしました。

那須 良

経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 課長補佐



さまざまな視点で見る健康の価値

「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を目標とした健康日本21(第二次)が2013年4月からスタートしています。さらに、今年6月に決まった新たな成長戦略「日本再興戦略—JAPAN is BACK—」*1では、テーマのひとつとして、国民の「健康寿命」の延伸が挙げられており、健康寿命延伸産業の育成を目指す旨が明記されています。つまり、国としても健康分野に新たな産業を開拓していく姿勢を明確にしたということになります。経済産業省としても、2年前から、ヘルスケア産業課を新設して、人の健康を促進する産業の活性化に取り組んでいます。

特に最近では、人の健康の新たな価値の考え方として「健康への投資」が国際的にも注目され、一人ひとりの従業員の健康そのものが、ひいては会社の生産性を高めるという「健康経営」の考え方を取り入れた組織運営、経営が重要視され始めています。当課でもこうした「健康経営」の考え方を社会に浸透させるための活動を積極的に進めているところです。

具体的には、病気の治療は医療分野になりますが、

病気になる前の予防や、病後の一定期間を超えたりハビリなど公的保険の適用外の分野での産業創出を、経済産業省として推進しています。図1の医療・介護周辺サービスのイメージでは、濃い水色の部分が病院や介護施設などの公的保険で受けるサービスで、その外側に広がる運動指導や栄養指導、配食、高齢者を対象とした生活支援などが公的保険の対象外のサービスになります。この公的保険の外側のサービスの質と量を充実させることで、個人がさまざまなサービスを自由に選びながら、生活の質を向上させることができ、同時に医療費削減や新産業の創出を実現できると考えています。

新たな産業創出に向けて

こうした公的保険外の健康産業を創出するためには、サービス提供側がさまざまな健康サービスを提供できるような環境づくりと、利用側がそのようなサービスを利用したいと思うインセンティブの創出*2の、両方を進めることが必要です。経済産業省では、日本各地で提供側、利用側の両面からさまざまな公的保険外の健康サービス産業の創出に向けた先進事例を創

出してきました(図2)。具体的には、こうした個人を健康活動に駆り立てるための取り組みや医療・介護・民間が連携して健康サービスを提供する取り組みなどがあります。その中から、成果をあげている代表例をいくつか紹介させていただきます*3。

●個人を健康活動に駆り立てるための取り組みの例

・個人向け健康情報を提供する取り組み

健診データを分析して、一人ひとりの状態や嗜好に合った個別性の高い健康増進情報を提供することで、個人が生活習慣を見直すきっかけとする取り組みが行われています。また、健康経営の分野でも、業種や職場環境で健診データを分析して傾向を探り、それに合わせた解決法や対応策を提供しています(具体的な内容をp.7「健康レポート」で紹介しています)。

●医療・介護・民間が連携する取り組みの例

・医療と運動指導が連携したサービスの提供

心筋梗塞などで入院し、医療機関でのリハビリが終了した人に対して、民間フィットネスクラブが医療機関と連携して、その人の症状を踏まえた運動処方箋に沿って、フィットネスクラブで運動プログラムを提供し、数ヶ月に1度お医者さんに診てもらおうといったリハビリ

支援サービスを提供する例があります。こうした取り組みは企業側から見ても、これまでになかった新しい顧客層の開拓につながります。

・医療と栄養指導が連携したサービスの提供

糖尿病などで入院治療後に、家で糖尿病食の配食サービスを受けたいと思っても、現在はやはり保険の適用外です。こうした人に、民間の配食業者が医療機関と連携して食事処方箋を書いてもらい、栄養士さんが月に1回電話をかけて状態を確認しながら、一人ひとりの症状に合った食事を配食するサービスが、既に民間主導で始まっています。

・新技術を活用した新しいサービス提供の取り組み

健康管理の重要性を頭ではわかっている、具体的な取り組みになかなかつながらないという人が大多数ではないでしょうか。こうした大多数の方々が健康管理に少し取り組んでみようかと一歩踏み出したいくなるようなサービスが求められているのです。

遺伝子技術を活用した栄養指導サービスもその一つの例です。遺伝子情報に基づいて食生活改善アドバイスを提案してくれるサービスです。これまでのように単に食事の量を減らしましょう、油ものの摂りすぎを

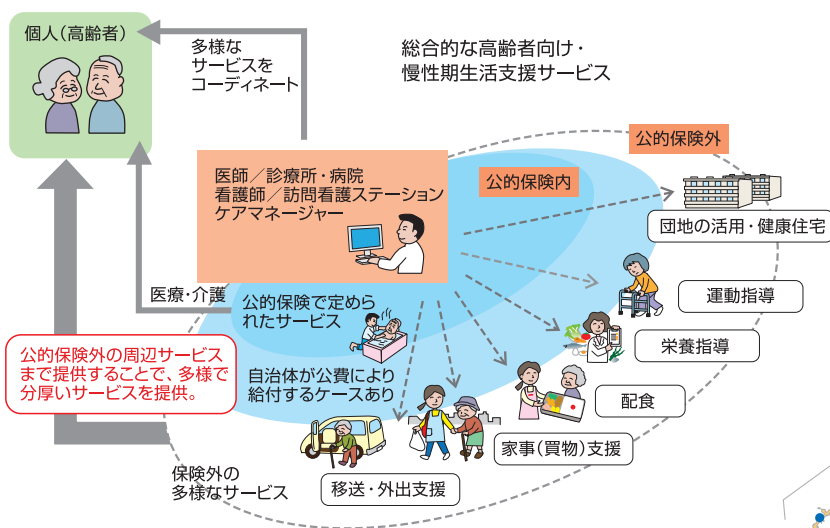


図1 医療・介護周辺サービスのイメージ
(出典：那須良先生より資料提供)

代表的な取り組み実施例

- 地域ヘルスケア構築推進事業
- 医療・介護周辺サービス産業創出調査事業
- 被災地における医療・介護周辺サービスの推進の調査事業

下記、都道府県・地域の他
全国を対象とした事業

● 3件 ● 8件

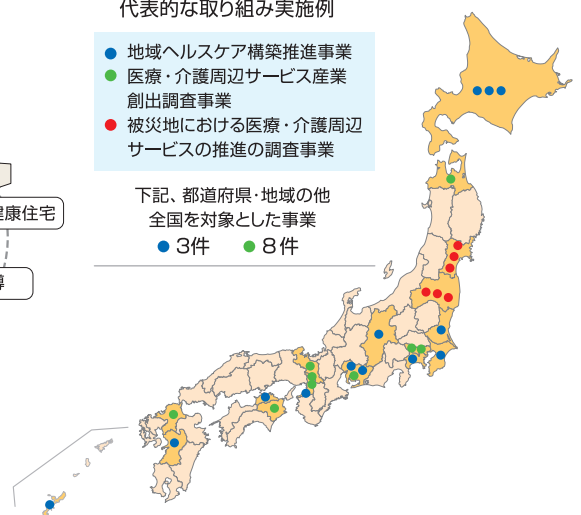


図2 健康サービス産業の創出に向けた代表的な取り組み実施地域

(出典：那須良先生より資料提供)

*について：p.15に用語解説や参考資料などを記載しています。

減らしましょうというだけでは、なかなか具体的な行動につながらなかった人でも、自分の体質を踏まえて、効果的な食べ合わせを数日単位で考えればいいんだという意識になれば、それくらいならやってみようかな、と思うきっかけになるかもしれません。

健康経営を進めるための仕組みづくり

健康管理や予防に新たな付加価値を提供する産業がより充実していくためにも、このような健康経営を行う企業を増やしていく必要があります。具体的には、社員の健診データやレセプトの分析をし、介入計画をつくり、具体的なアクションを起こして、結果を評価するというPDCAサイクル*4をきちんと回す企業を増やしていくことが重要です。

現状では、従業員の予防・健康増進を経営課題と位置づけて健康経営を実践しているのは、ほんのひと握りの先進的な企業にとどまっています。重要性はわかっても行動変容に移せない大勢の人がいるのと同じように、企業でも従業員の健康管理の重要性は理解していても、他の経営課題と並べると本業に近い経営課題がどうしても優先されてしまう傾向があります。このため、企業の中で保険組合が積極的な取り組みをしようとしても、経営層の理解が得られないことがよくあります。こうした現状を打開していくためには、健康経営を実践している企業は、従業員の労働生産性が高いので、経済的価値を生み出すというメッセージを力強く発信していくことが重要です。日本政策投資銀行の低利融資*5もその具体例のひとつですが、政府全体で健康経営をより広めるための表彰や広報活動も検討していきたいと思っています。

経済産業省として、健康経営の実践は、投資に値するものであることを理解してもらうために、従業員の健康に投資した場合、将来どれだけの価値を生むのか、予防活動の投資対効果を定量的に示したいと考えて

います。アメリカでは、企業が従業員の予防活動に1ドル投資することで3倍の医療費削減効果が得られるという研究*6がありますが、先進的な企業と連携し、レセプトや健診データを使ってこうした数字を提示していきたいと考えています。

また、各企業の医療費や健診受診率のデータを分析して、企業間での比較や業種間での比較や削減ポテンシャルの試算ができるようにして、経団連や業界団体や各社の経営層に健康経営が与えるインパクトを働きかけていきたいと思っています。

こうした取り組みを通じ、従業員への予防・健康増進投資を経営問題としてとらえるという意識を各企業に喚起していきたいと考えています。まだ始まったばかりの取り組みですが、5年後10年後に、健康経営がしっかりと社会に根づき、優れた実績を生み出す土壌を育てていければと考えています。

病気になる前の予防や健康づくりのための新たなサービス産業を普及していくには、栄養士や保健師といった専門職の力が欠かせません。たとえば先に述べた医療機関と連携しての配食サービスでは、栄養士さんが民間企業に所属して、電話で食事状況を尋ねたり、アドバイスをを行います。こうしたサービス産業の現場では、保健師さんや栄養士さんといった専門職が主力部隊であり、メインプレーヤーになります。現在第一線で仕事をしていらっしゃる方はもちろん、資格をもっていて結婚などを機に退職された方にも、ぜひ現場に出てきていただき、社会を健康にするために力を貸していただければと思います。人をより健康にするためのビジネスが拡大することで、組織や社会が活性化され、一人ひとりの健康増進というお金には換えられない価値へと結びつけることができるはずです。こうした新しい産業をさらに育てていくために、専門職の方々ぜひこの分野を力強く引っぱっていただきたいと思っています。

*について：p.15に用語解説や参考資料などを記載しています。

メタボリックシンドロームと「職習慣」

メタボリックシンドローム予防の基本となるのは日頃の生活習慣です。生活習慣というと食事や運動の内容に注目しがちですが、最近では職習慣(職場の環境や習慣、職種など)も影響していることがわかってきました。企業や組織で働く人の健康サポートや健康経営の普及に携わる古井先生に、職場でのメタボリックシンドローム予防の現状や取り組みについてお聞きしました。

古井 祐司

東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教
ヘルスケア・コミッティー株式会社 代表取締役会長

なぜ「職習慣」が重要なのか

私が20代の頃に、過疎地における高齢者医療を拝見していた際に感じたのが、ある地域では消化器系のがんが多く、別の地域では脳卒中が多いなど、地域によってかかりやすい病気が異なるということでした。同じ日本人でDNAはそれほど変わらないはずなので、その人の置かれている環境や生活習慣が健康に影響しているのかもしれないと思いました。

その後、2008年度からスタートした特定健診などの蓄積されたデータを分析することで、環境や生活習慣の健康への影響に関して、二つのことがわかってきました。そのひとつが、かつて感じたように、置かれている環境や生活習慣によってかかりやすい病気やリスクが異なるということです。特に、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関していえば、食事や運動などに加えて、その人がどこで過ごす時間が長いかという視点も重要だということが明らかになってきたのです。

総務省の「平成23年社会生活基本調査^{*7}」によると、睡眠を除いた生活時間のうち、仕事をしている人がもっとも長い時間を過ごすのは、「仕事」と「通勤」を合わせた「職場」であり、1日の大半を過ごす職場での過ごし方や働き方が与える影響は大変大きいということです。

もうひとつわかったのが、メタボリックシンドローム

や生活習慣病の改善には、企業や組織など集団の特性に合わせた改善策の実施が効果的であること。つまり、勤めている職場特有の生活習慣(職習慣)を見直すことが、とても重要であるということです。

一例として、2013年2月に20~69歳の男女5,000人を対象として実施された花王のアンケート調査によると、2012年4月以降に特定健診を受診した男性の有業者(880人)のうち「特定保健指導の対象となった」と答えた人の割合は、金融・保険業や情報通信業で比較的高い一方、「特定保健指導の対象にならなかった」と答えた人の割合は、医療関係者やサービス業で高くなっています(図1参照)。この調査から、業種によって働く人々の健康状態に大きな差がある可能性がうかがえます。

「職習慣」の特徴を意識しよう

健診データを拝見すると、営業系の職場では、血糖値が高く、糖尿病や心筋梗塞を生じやすい傾向があります。接待や飲み会などで夜遅くに食事する機会が多いこと、そのため朝はお腹が空かず欠食することなどは、高血糖を醸成します。こうした職場の生活習慣は個人の意思だけでは変えられない面が大きく、組織としての取り組みが求められます。

工場働いている人には、血圧が高い人や脂質異

常の割合が高い印象です。地方在住の方が多く、車通勤のため歩くことが少ない。そのわりに社員食堂では高カロリーで塩分の多いメニューが提供されるため、血圧も高くなります。さらに、飲食後すぐに就寝する傾向が強く、また交代制勤務などを背景に飲酒頻度が高いことから、脂肪肝になるタイプが多い。対策としては、食事内容を意識することや量より質を楽しむ飲酒に切り替えていくことなどが挙げられます。

システムエンジニアに関しては、若年層ではやせていても血圧が高い傾向にあります。長時間コンピュータを凝視する、首や肩、下半身など体を動かさないといったことが影響している可能性が指摘されています。こまめに休憩したり、仕事の合間にお茶を飲んだり、ストレッチするなど、リラックスする時間をとると良いですね。

このように、自分の職場でどのような健康リスクがあって、その背景にはどのような状況があるかということがデータで可視化できると、改善策を講じやすくなります。

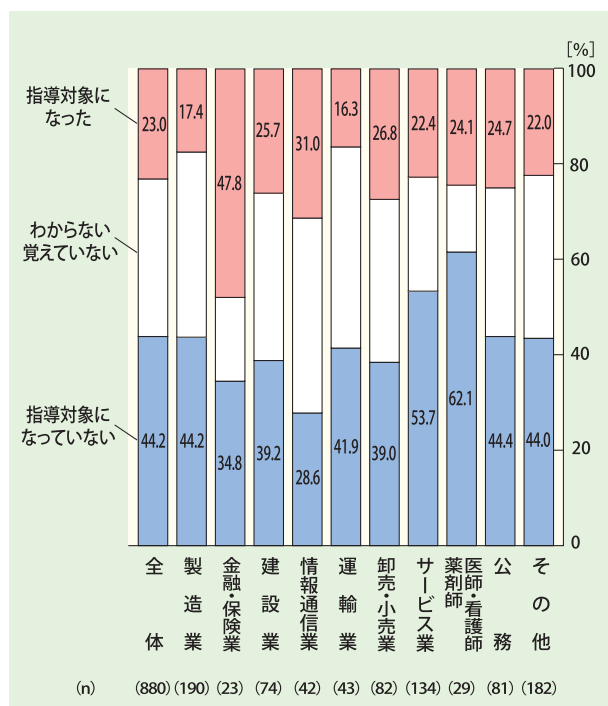


図1 Q: 特定健診の結果にもとづいて実施される特定保健指導の対象となりましたか。

背景を知ること改善できる!

メタボリックシンドロームが改善した実例として、美容院ACQUA(アクア)と花王のケースを紹介しましょう。

私が都内の美容院ACQUAに初めてうかがったのは2年前。国の予防研究の一環で、健康チェックを行ったところ、従業員の平均年齢が26歳にもかかわらず、血糖値の平均は98mg/dL(男性)と50代並みの高い値でした。みなさん若くてやせているのになぜだろうということで、その背景を調べてみると、職場での飲食のとり方に特徴があることがわかったのです。美容師さんはまとまった休み時間がとれないため、お客さんが途切れた空き時間に急いで菓子パンを食べたり、甘い清涼飲料水を1日に何本も飲んでいました。また遅くまで練習を繰り返すことから、深夜に夕食をとり、朝食は欠食する、野菜はあまりとらないといったメンバーも少なくありません。

こうした食習慣は忙しい営業職の方などにもありがちですが、1日のカロリー総量としては高くないものの、血糖値が急上昇しやすくなります。こうした状況をお店のマネージャーと従業員のみなさんに伝えました。

1年後、ふたたびお店を訪ねて、健康チェックを行ったところ、血糖値は88mg/dLまで下がっていました。全国の20代の平均です。

店内を見ると、飲み物は甘い清涼飲料水からお茶やお水に変わっていたり、交代でお昼ごはんをとっていません。ACQUAでは、マネージャーが中心となって、自ら実践したり、「毎日あんぱんだと血糖値があがっちゃうぞ」と仲間同士で会話を交わす環境が形成されていました。

一方、花王では4年前から『花王グループ健康白書』を毎年発行し、「健康の見える化」を行うことで、PDCAサイクルを回しています。花王には1万人以上の社員がいますが、健診やレセプトデータを分析し、各地の事業所ごとに、「営業職では血糖値が高め」「〇〇工場の従業員は血圧が高い」といった特徴を明らかにしたうえで、それぞれの事業所で対策を講じています。

また、花王の社員は他社と比べて、比較的若い時期に肥満が増加する傾向があり、高リスクのまま治療を受けていない社員も少なくないことがわかりました。背景を探ると、仕事上で役割が増す年代で夕食が夜遅い、運動の頻度が低いといったことがうかがえました。夜遅くの食事は朝食の欠食の背景にもなります。欠食の頻度が高くなると、基礎代謝(筋肉量)が減り、太りやすい体になります。

対策として、まずは健診結果を社員全員に丁寧に返すことで自らの健康状況を知ってもらい、健康意識を高めることから始めました。そして、リスクを高めている背景を意識して、各種施策をとっています。たとえば、朝食をとる習慣づけのために、一部の社員食堂では「朝カフェ」と称して軽食を提供。また、「無料ジム」と称して階段を積極的に使うことをすすめるなど、多忙な現役世代の生活動線の中で活動量を増やす工夫も行っています。

注目を集める「健康経営」

こうした取り組みが功を奏し、花王では男性(35歳以上)のメタボリックシンドロームが30.6%(2009年)から32.7%(2010年)、32.7%(2011年)そして29.1%(2012年)となっています。このように、集団全体で健康状況の悪化を防いで、健康維持していくためには、既にリスクが高い人だけでなく社員全員に働きかけることがポイントです。たとえていえば、崖下の人を引っぱりあげるだけでなく、まだ崖の上にいる多くの人を崖下に落ちないように働きかけることで、集団全体の健康状況を良くすることが可能です。

花王の取り組みのもうひとつの特徴が、会社組織として社員の健康管理を明確に位置づけた「花王グループ健康宣言」を行っていること。このように従業員の健康づくりを企業の重要な経営課題と位置づけて取り組む姿勢は、大阪ガス統括産業医の岡田邦夫先生が提唱された「健康経営」として、今、社会的に注目されています。必要以上の医療費をかけないという視点だけ

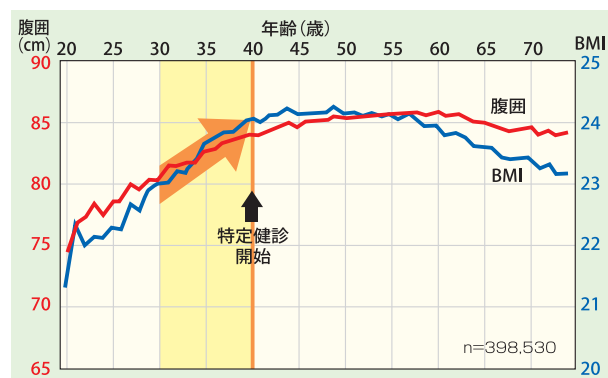


図2 特定健診が始まる前の「30代」からの予防が重要

出典：厚生労働科学研究循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
H21-23「個人特性に応じた効果的な行動変容を促す手法に関する研究」
H24-「集団特性に応じた効果的な保健事業のあり方に関する研究」

(古井祐司先生より資料提供)

でなく、従業員のモチベーションをあげ、生産性の向上に貢献する投資としても考えられています。

若年層への働きかけの必要性

これからぜひ取り組んでいただきたいのが、若年層へのメタボリックシンドローム予防の働きかけです。メタボリックシンドロームの基準となる腹囲とBMIの平均値を1歳単位で示したもの(図2)を見ると、40歳までに急激に増加し、この年代で肥満のベースが形成されているのがわかります。しかし40歳までは特定健診の対象外であり、また時間的に余裕がない年代。会社としてこうした層に積極的に働きかけることで、メタボリックシンドロームの予防につなげていただければと思います。

最後に、健診データなどを効果的な健康づくりに生かすためには、保健師、看護師、栄養士のみなさんの力が重要です。特定保健指導では対象者の健康状況や生活習慣などを事前にプロファイリングし、面接時に収集した背景の情報とあわせて、メタボ改善のシナリオをつくっていると思います。これからは、企業や事業所が健康対策を打つ際にみなさんから、健診データなどから集団の特徴や考えられる背景をぜひ伝えてあげてください。「健康経営」の実践にはみなさんの力が重要になります。

*について：p.15に用語解説や参考資料などを記載しています。

健康づくりのための身体活動を推進するため より活用しやすい内容とパンフレットに

「健康づくりのための身体活動基準2013」、「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)」が公表されました*⁸(平成25年3月18日)



厚生労働省から「健康づくりのための身体活動基準2013」と「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)」が公表されました。

保健指導への活用や一般の方の日常生活への取り入れ方を、策定に関わった厚生労働省健康局の古殿恵子さんと野田博之さんにおうかがいしました。

「身体活動」に注目した改定

平成18年に、前身となる「健康づくりのための運動基準2006(以下、運動基準2006)」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)(以下、エクササイズガイド)」が公表されてから現在まで、身体活動による健康への影響について、たくさんの科学的知見が蓄積されてきました。また、健康日本21^{*9}の最終評価において日本人の歩数の減少などが指摘され、身体活動の重要性について普及啓発をより進める必要がありました。こうした状況を踏まえて、今年度から開始した健康日本21(第二次)を推進する取り組みの一環として改定が行われ、「健康づくりのための身体活動基準2013(以下、身体活動基準2013)」および「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)(以下、アクティブガイド)」が公表されました。最近では、「運動^{*10}」はもちろん、「生活活動^{*11}」も含めた「身体活動(生活活動・運動)」に注目が集まっています。たとえば、国内においては、健康日本21(第二次)において、健康日本21から引き続き、「国民の歩数の増加」を目標として採用することとなり、生活活動を含めた身体活動全体の量を増やすことの重要性を象徴しているとも考えられます。また、国際的な動向としては、WHOが2010年に、全世界の死亡に対する危険因子の第4位としている、身体活動不足(高血圧、喫煙、

高血糖に次ぐ)の対策となる国際勧告を発表^{*12}したほか、国際的な学術誌や会議で対策の推進が提言^{*13}されています。こういったことを踏まえ、検討会の議論の結果、「運動基準」から「身体活動基準」へ名称を変更しました。

また、エクササイズガイドでは、一般国民向けには少し難しい内容となってしまったことや、認知度を十分に高めることができなかった、という反省から、活用しやすいと普及啓発活動の一層の推進という点を重視した改定となっています。

年代も、運動基準2006では20～60歳代が対象でしたが、今回は、こどもを含む未成年から、70歳以上の高齢者も対象として検討を行い、科学的根拠のあるものには基準を設定しました。

身体活動によるリスクも考慮し、 個別の指導を

今年度「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」も策定されましたが、特定健診・特定保健指導の制度が定着しつつある今、保健指導の一環としての運動指導は、食事指導と両輪で積極的に推進する必要があります。中でも、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病に対する身体活動の効果は明確なので、積極的に身体活動量を増やす指導を行いたいも



「安心して活用できるような検討しました」と古殿さん

のです。ただし、血糖、血圧、脂質に関するリスクが重複した者や、すぐに受診を要するというレベルの健診結果である対象者の場合は、心血管事故を起こすリスクが比較的高いので、保健指導の一環として積極的に身体活動を行う前に、医学的

なチェックを受けることが望ましいです。既に高血圧や糖尿病等、生活習慣病を発症している対象者への運動指導については、それぞれの学会が出しているガイドライン^{*14}で望ましい運動療法の内容が示されています。身体活動基準2013では、それと異なる基準を示すことは、保健・医療の現場に混乱を招く可能性があるため、リスク重複者やすぐに受診を要する者の場合には、まず、医療機関で相談していただくこととし、それ以上詳細な内容は取って示していません。

身体活動基準2013では、現場の指導者がより安心して保健指導の一環としての運動指導にあたるよう、保健指導実施者が留意すべき事項とその判断・

対応の手順を示しました(図1)。こちらも参照いただき、対象者に合わせた指導へ活用していただければと思います。

プラス・テンから始めよう +10のすすめ

一般国民向けとしては、アクティブガイドを作成しました(図2)。こちらは、エクササイズガイドの反省を踏まえ、身体活動にあまり関心がない人でも手にとってみようと思えるものにするため、カラフルで親しみやすいパンフレット形式にし、情報量を絞り込み、文章表現も平易なものとししました。アクティブガイドの大きな目玉は、まず、自分の状態を知ること、そして現在は十分な運動習慣がなくても、これから少しずつでよいから身体活動を増やしましょう、と呼びかけている点です。そこで「今より10分多くからだを動かそう」という目標を「+10(プラス・テン)」という一言で表し、より覚えやすく、生活に取り入れやすいようにしました。自分の現状を知るための身体活動チェックもあり、気づく! 始める! 達成する! つながる! の4段階のステージのどこから始めればよいかわかるように

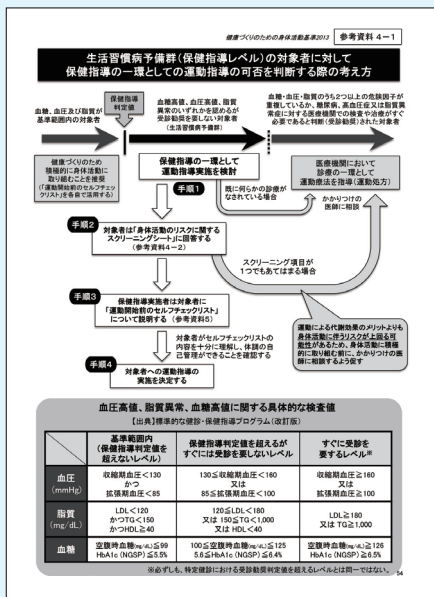


図1 安心して指導をするための資料ページ(一部抜粋)^{*15}

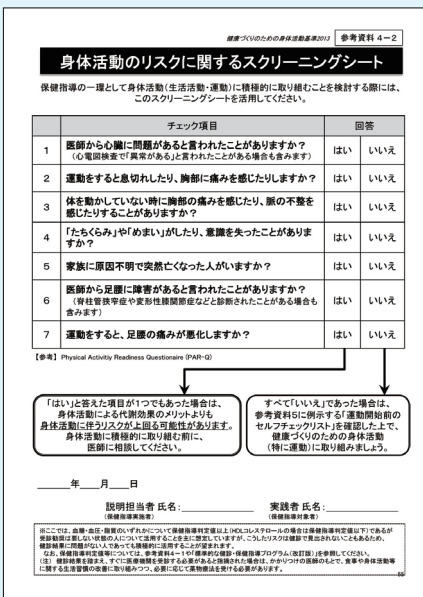


図2 アクティブガイド(一部抜粋)



「ぜひ幅広く活用ください」と野田さん

なっています。

アクティブガイドは、「カスタマイズ版」を作成し、自治体や企業を含め、さまざまな団体や個人が容易にカスタマイズして自由に印刷・配布できるよう、提供する電子媒体を工夫しました。たとえば、両面3つ折り

で6面あるうちの1～2面を団体のウォーキングイベントのPRに差し替えたり、予め設定してある身体活動の種類を自治体が特に奨励している身体活動（たとえば踊りや特定のスポーツ等）に差し替えてサイズも大きくするといったことなどが可能です。カスタマイズした際には、発行者をカスタマイズした者の名前にして発行してください。アクティブガイド事務局にご連絡いただければ、電子媒体を配布いたします*16。ぜひ、みなさんも自由にカスタマイズしてアクティブガイドをつくっていただき、地域、職場でどんどん活用してください。

職場や地域もまきこんだ活動に

今回の改定では、個人の一人ひとりに対する指導から、「まちづくり」「職場づくり」、仲間との活動の視点も盛り込みました。これは、健康日本21の最終評価で、運動の重要性は理解していても、定期的な運動に結びつかない、わかっているけど行動にうつせない、という人のために、個人の環境や職場、地域の社会支援の改善が必要であるという評価がなされたためです。身体活動基準2013では、「まちづくり」や「職場づくり」の具体的な活用例を事例とともに紹介しています。大規模な予算がなくても、発想の転換で取り組める「まちづくり」「職場づくり」があることをまず知っていただき、ぜひ、身近な地域や職場でできることから始めていただきたいと思います(図3)*17。

身体活動基準2013やアクティブガイドは、指導する側、指導される側のどちらの敷居も低くできるような資料・ツールを目指し作成しました。これからも、それぞれの立場の方がもてる力を十分に発揮できるような支援をしていきたいと思いますので、みなさんにも有効に活用していただければと思います。

健康づくりのための身体活動基準2013 参考資料 8-2

身体活動を推進するまちづくり事例①

—千葉県市川市のウォーキングマップとウォーキング講座—

【生活習慣病に関する従来の健康教育とその課題】

- 参加者：65歳以上の高齢者女性が多く、人数は伸び悩み
- 参加者の健康度評価結果：運動習慣者が少ない、ウォーキングのニーズあり

【現状把握課題の整理】

- 生活習慣病(特に50歳以上)
- 生活習慣病による診療費の増加 国保：243億円(H16年)→275億円(H18年)

【現状把握課題の整理】

- 40歳代以上の男性の健康診断受診率が低い
- 男性の健康診断結果で有所見率が高い
- 40歳代男性でBMI・脂質が高い、糖代謝の有所見率が増加

【戦略の形成】

- メタバリックアンドルーム下訪のためのポピュレーションアプローチの柱として、特に50歳代男性へのアプローチを行う
- ウォーキングマップを媒体として活用
- ウォーキング講座と出前講座「脱メタ病」の実施 若い世代が集まる商業施設や地域ごとで、保健推進員・民生生活改善推進員と協働で啓発活動
- ウォーキングマップを作成し、それを活用したウォーキング講座を開催する→H18年度に事業化

【ウォーキングマップの作成・配布】(18,993部発行)

- 市の景観100選等を活用、市内の名所を多く10コースのウォーキングマップを作成
- 保健推進員、民生生活改善推進員がウォーキングで歩きやすさをモニター
- いちかわ歩道がコース紹介等で協力
- 市内で最も歩道が整備された地区(水戸川沿い)を重点的に活用
- DE予算額：719,100円(H18年)

【ウォーキング講座の普及と効果】

- ウォーキングマップ上の記載の実践
- 徒歩のフォーム(効果的な歩き方)のイラスト
- ウォーキング前後のストレッチ方法(写真)など

【ウォーキング講座の開催】

- 年2回の定期開催
- 参加者の年齢層：男性48%、70代22%、50代15%、40代9%
- 参加者の動機：
 - 「正しいフォームが知りたい」15%、「メタ病が気になる」40%
 - 「歩く(いちかわ歩道)の楽しさを知りたい」が理由
 - 市内をウォーキングすることでエコポイントの付与
 - 参加後の感想
 - 毎日の生活の中でウォーキングの時間を確保したい15%
 - 決算額：32,000円(H23年)

【ウォーキングマップの導入】

- エコポイントに結び付けて導入し、普及させることにより、各コースに関する市長の挨拶を収めるツールにも。

【健康都府いちかわ】

- 対象：江戸川ウォーディングマナー(年間約2,000人が参加)
- 対象：ウォーキング(全世代)の再発掘
- ウォーキング(地元産品の販売をウォーキング)
- ⇒まちの景観を美しくしながら歩き、そこからまちづくりに参加

健康づくりのための身体活動基準2013 参考資料 10-2

身体活動を推進する職場事例

—ソニー健康保険組合の活動—

【既存の健康事業とその課題】

- 「オールニー歩き大会」：1990年より、歩く距離づくりを推進、「社員も家族もみんな健康みんな元気」をスローガンに全国10か所以上で年1回開催。
- 広域版(HA4J)を活用した、普及活動(ウォーキングマップの掲載、運動の効果等)
- メタバリックアンドルーム推進者・学習者に対する普及活動
- 既存事業の課題：参加者が固定している、運動習慣の継続性が低い

【データに基づく現状分析】(生活習慣病を減らす健康増進としての課題)

- 健康増進費全体の約20%を身体活動不足に関連する疾患が占める。
- メタバリックアンドルーム推進者・学習者の割合が減少している
- 22% (2009) → 22.5% (2010) → 22.9% (2011)
- 健康増進費の割合が伸びない
- 男性：20.5% (2009) → 20.5% (2010) → 20.8% (2011)
- 女性：12.0% (2009) → 11.8% (2010) → 12.0% (2011)

【職場の特性】

- 社内の環境が整備されている
- 労働安全衛生法の健康診断率は高い

【戦略の形成】

- IT利用で多人数にアプローチする。
- 自社製品(歩行補助のチップ)内蔵の多数計及びその管理システムの構築(サーバー)が完了、社内PC環境で利用可能。
- 定例健康診断を活用し、社員が健康を促したくなるような健康づくり活動を行う。
- 社員が主体的に思い入れのあるイベントを企画する。
- 健康診断チップ(多数計DE)多人数、ウェアラブルDE(メタ病)を企画。

【多数計の配布、既存のシステムの活用】

- ＜対象＞全員
- 社内メールにて希望者募集。
- 健康診断3か月前から利用可能となるよう、多数計を配布。
- 参加者各PCに多数計機能を入力
- 事務局より定期的なメールの送信
- 1万円以上歩歩を目標し、毎日記録をした上に多数計を返す。
- 事業費：300万円(4,000人分)

【ウェアラブルDE(メタ病)】

- ＜対象＞前年度健康診断でBMIに25kg/m²以上の人が対象(約1,000人)
- 健康診断3か月前にエントリーし、各所でフィットネスクラブや公共運動施設に通う。
- 今年度健康診断でBMIに25kg/m²以上減速者は、健康診断フィットネスクラブの取組をコピーを添えて健康に申請すると、1万円を上限として、健康の劇に貢献するツールをプレゼントされる。
- 事業費：150万円

【健康増進】

- ウェアラブル多数計・健康診断やセブテ等を定期的分析
- アウトプット評価→参加率や達成率の評価項目を予め決定した上で測定(重要)

【好循環形成に向けて】

- 全国での「オールニー歩き大会」の継続的開催
- 参加者の10%が参加、参加者比率30%以上
- 健康増進費の削減(健康増進費削減)の社内行事として定義
- 「メタバリックでいっしょ」の定期的なメール配信
- メールでも届くように、1日1項目(ウェアラブル)でも運動を促す情報発信。
- 「メタストップ」アプリの普及(広域版、ホームページにて配信)
- 高齢者の健康増進として、メタバリックアンドルーム歩行補助の機能提供
- アウトプット評価アウトプット評価の活用を促し、健康増進に参加しやすい環境を整える。
- 労働安全衛生システムシステムに各活動への参加率や達成率の向上を結び込むことで、いっそう継続的な活動となる。

図3 運動指導の流れ(地域・職場)の参考資料ページ

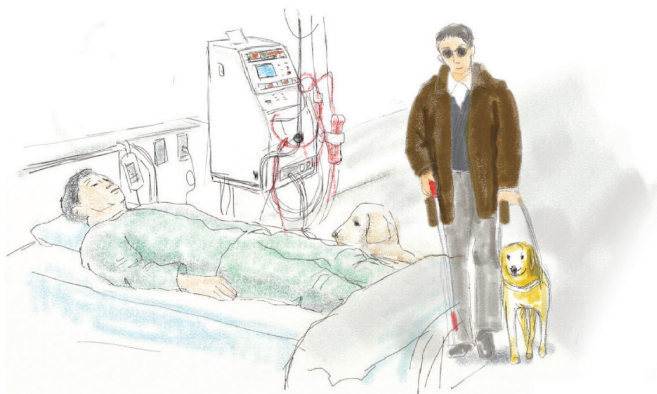
* について：p.15に用語解説や参考資料などを記載しています。

「犬より先に逝っちゃあダメだよ…」

—— 糖尿病から失明した猛烈中年オヤジ、盲導犬との友情

映画・医療ライター 小守 ケイ

糖尿病が原因で失明する人は、毎年3000人。京都の中年男性、渡辺も今は禁煙で酒少々の規則正しい生活だが、若い時の無茶で糖尿病から失明した。ある日、白杖を頼りに歩いていると、クイールという名の犬を訓練中の盲導犬訓練センター所長が「盲導犬と歩いてみませんか?」。犬嫌いな上、町の視覚障害者協会支部長としての仕事で多忙な彼は、「犬とじゃれ合う暇はない!」。しかし渋々試してみると、白杖より遥かに速く、安全に歩ける!



ついに現れた手の痺れ、でも負けないぞ!

「クイールと相部屋です」。訓練センターで4週間の合宿。ガチガチの渡辺が厳しい顔つきで歩行訓練に取り組む。卒業までは酒も我慢だ。しかしハーネス*1越しに犬の思いやりが伝わってくるにつれ、緊張も解け表情も和らぐ。「ゴー! OK、グッド」。やがて犬を信じて身を任せられるようになり、合宿卒業。帰宅するとわんぱく息子に「賢い犬だぞ。見習え!」、職場の障害者生活相談室でも皆にクイールを触らせ、自慢する。

「声の壁新聞、タウンマップです」。晩秋のある日、録音機を肩に掛け、街をクイールと歩きながら情景をレポートしていると、突然、手に痺れを感じる。怖れていた糖尿病の進行だ。家族の顔が浮かんで不安がよぎるが、自分を励まし大声で一句。“秋深し どこ吹く風の糖尿病”。

1人と1匹、お別れの30メートル

無理して仕事を続ける渡辺、職場の講習で「点字タイプを覚えろ」と後輩に気合いを入れるや、急な痛みにも襲われ、激しく嘔吐、入院となる。クイールは片時も離れずベッド脇で見守るも、血液透析治療でも回復せず、一旦、センターに戻ることに。病床の彼が小さく手を振り続ける中、クイールはリードを引かれ、去っていく…。

「元気してたな」。3年後、クイールの元に渡辺が帰って来た。ちぎれんばかりに尾を振るクイール! 早速、呼吸を合わせて歩き始める。しかし渡辺の足取りは重く、30メートルで息を切らし、「クーちゃん、もうエエ。OK」。

「面倒見の良い人だった」。職場仲間が集まった渡辺の葬式。クイールを伴って駆けつけた所長は、棺の中の彼に「犬より先なんて…」と声をかけ、クイールも愛しげな眼差しで見つめ続ける…。

映画の見所

渡辺の死後もセンターで働いたクイール、晩年は1歳まで育ててくれた家に戻り、12歳で他界した。原作は『盲導犬クイールの一生』で、脇腹に鳥の羽(Quill)に似た模様のある子犬が盲導犬に育てられ、糖尿病と闘う渡辺に寄り添い、パートナーとなる様を映す。可愛い子犬の映像に溢れた動物映画ながら、糖尿病合併症の怖さが学べる意義深い作品。



「クイール」
DVD発売中 ¥3,990(税込)
発売・販売元: 松竹
©2004「クイール」フィルムパートナーズ

合併症は長時間で進行、早めの予防と受診が大事

【監修】公益財団法人結核予防会 新山手病院 生活習慣病センター長 宮崎 滋

2011年の調査では、成人のほぼ4人に1人という27.1%の人が糖尿病と境界型に相当すると推計され、さらに糖尿病と診断された人の4割もが治療を受けていません。

合併症を持つ患者も増え続け、糖尿病腎症から腎不全になり透析を受けている患者数は約11万人で、全透析患者の36.6%を占め、網膜症は成人後の失明の原因の第1位です。神経障害や

心筋梗塞などのさまざまな糖尿病の合併症は、並行して悪化するのが特徴です。そのため失明して点字を学習する際にも、神経障害によって指先の知覚が鈍くなり点字が読めず、同時に透析を受けるなど、生活に支障が出てきます。

合併症は20~30年という長い時間をかけて進行します。映画の渡辺がどんな無茶をしていたのかは想像するしかありませんが、糖尿病とその合併症の予防には、若いうちから家庭、職場などで、食事、運動などの生活習慣に気を配り、糖尿病と診断されれば病院で適切な指導、治療を受けることが重要です。

*1 盲導犬が体につけている白い胴輪。ハーネスを通して盲導犬の動きが盲導犬ユーザーに伝わり、安全に歩くことができる。

2013年度 第11回花王健康科学研究助成 受賞者が決定

2003年の花王健康科学研究会設立以来、研究助成も今年で11年目を迎え、多数の応募をいただきました。厳正なる審査の結果、受賞テーマならびに受賞者は下記のとおり13名が決定いたしました。なお、1年後に研究成果報告会の開催を予定しております。

氏名(所属)	研究テーマ名
生活習慣病予防、エネルギー代謝、循環機能、運動生理などに関する基礎的研究分野	
森 典子 (東京女子医科大学病院)	グルココルチコイドによる時計遺伝子の中枢での調節と血圧変動
三浦 進司 (静岡県立大学)	骨格筋の遅筋特性獲得とエピジェネティクス
船橋 伸禎 (千葉大学医学部附属病院)	冠動脈CTと動脈硬化指標を使用した長期予後改善戦略
奥津 光晴 (早稲田大学スポーツ科学学術院)	運動によるオートファジーの促進と動脈硬化症予防
久米 典昭 (神戸学院大学)	非アルコール性脂肪肝(炎)の新規治療標的とバイオマーカー
佐藤 志織 (国立成育医療研究センター)	女性自身の出生体重と妊娠中の耐糖能についての検討
原 雄二 (東京女子医科大学)	神経筋接合部の安定性を司る分子メカニズムの解明
池田 郁男 (東北大学)	食事脂肪の量と質がエネルギー代謝に及ぼす影響
メタボリックシンドローム対策、食育、栄養指導、運動指導に関する活動および研究分野	
笠岡(坪山)宣代 (国立健康・栄養研究所)	災害時における食・栄養の改善に関する研究
上田 真也 (森ノ宮医療大学)	水中ウォーキングが消化管ホルモンと食事量に及ぼす影響
特定研究テーマ ① 高齢期の健康設計に関する活動および研究	
北村 勝朗 (東北大学大学院)	東北地域高齢者の日常及び震災時の身体活動量に関する研究
特定研究テーマ ② 脳機能と食行動に関する活動および研究	
川戸 佳 (東京大学大学院)	D型アミノ酸やフラボノイドの摂取による海馬記憶機能の改善
海野けい子 (静岡県立大学)	脂質摂取量増加による脳の老化促進に関する検討

〈研究助成について〉

花王健康科学研究会は、健康科学に関する研究分野や、種々の生活習慣病の予防等を対象とした研究分野に対し、日本国内の健康科学関連の研究を促進・奨励することを目的として、研究助成を行っています。第10回までの研究助成受賞テーマおよび第9回までの成果報告会の内容は、<http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/activity/enqaid.html> からご覧いただけます。

◆ホームページ&既刊のレポートについて

ホームページでは、研究助成や既刊のレポートNo.1~40の内容をご覧いただけるのと同時に、今号の記事の詳細な内容についてもご紹介いたします(10月更新予定 <http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/>)。勉強会などで既刊のレポートをご希望の方は、花王健康科学研究会事務局までお問い合わせください。

◆みなさまの声をお寄せください

KAOヘルスケアレポートでは、みなさまの声を生かした紙面づくりを考えています。レポートを読まれたご感想や、今後取り上げてほしい特集テーマ、みなさまが取り組んでいる生活習慣病予防や健康づくりについてなどを、同封のFAX送信用紙またはE-mail(kenkou-rd@kao.co.jp)にてお寄せください。

【お問い合わせ】

花王健康科学研究会事務局(担当：荒瀬、佐久間) TEL：03-3660-7259 E-mail：kenkou-rd@kao.co.jp

- p.4-6
- *1 http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_jpn.pdf
国民の「健康寿命の延伸」についてはp.59～68に記載。
 - *2 **インセンティブの創出**
意欲を引き出すための優遇措置や報奨的な仕組みづくり。
 - *3 http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/chiiki/index.html
 - *4 **PDCAサイクル**
Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Action(改善)というサイクルを繰り返し、継続的な改善を行うマネジメント手法。
 - *5 <http://www.dbj.jp/service/finance/health/index.html>
DBJ健康経営格付融資
健康経営の概念を普及・促進させるために、従業員の健康配慮への取り組みに優れた企業を評価・選定し、その評価に応じて融資条件を設定するという「健康経営格付」の専門手法を導入した世界で初めての融資メニュー。
 - *6 企業が従業員の予防活動に1ドル投資することによって、1.65～9.70ドル(36件の平均値で3.27ドル)の医療費削減効果が得られる(ハーバード大学、2010年)。
-
- p.7-9
- *7 参考：<http://www.stat.go.jp/data/shakai/2011/>
-
- p.10-12
- *8 **健康づくりのための身体活動基準2013(以下、身体活動基準2013)**
p.51からは、実践的に活用できる参考資料が複数掲載されている(*14、*17も参照)。
健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/undou/index.html
 - *9 **健康日本21**
2000年に厚生省により始められた21世紀における国民健康づくり運動で、壮年期の死亡の減少、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的に、9分野70項目(中間評価を経て最終的に80項目)の目標を設定。2013年からは健康日本21(第二次)がスタートしている。
 - *10 **運動**
スポーツ等の、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動。
 - *11 **生活活動**
日常における労働、家事、通勤・通学などの身体活動。
 - *12 **健康のための身体活動に関する国際勧告**
(Global recommendations on physical activity for health)
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf
 - *13 **身体活動のトロント憲章2010**
<http://globalpa.org.uk/pdf/torontocharter-japanese-20may2010.pdf>
The Lancet 身体活動特集号 (Lancet. 2012; 380(9838): 219-305)
<http://www.thelancet.com/series/physical-activity>
 - *14 **国内学会のガイドラインにおける運動に関する指針の設定状況**-----身体活動基準2013: p.53 参照
 - *15 **生活習慣病予備群(保健指導レベル)の対象者に対して保健指導の一環としての運動指導の可否を判断する際の考え方**-----身体活動基準2013: p.54 参照
身体活動のリスクに関するスクリーニングシート-----身体活動基準2013: p.55 参照
このほか、「運動開始前のセルフチェックリスト」(p.56)、「特定保健指導における運動指導の安全対策」(p.59-64)などが掲載。
 - *16 **アクティブガイド カスタマイズ版の電子媒体の配布について**
◎配布希望等のご連絡先：activeguide@mhlw.go.jp
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/undou/index.html
 - *17 **身体活動を推進する事例など**-----身体活動基準2013:p.65-70 参照



自然と調和する
こころ豊かな毎日をめざして

KAO HEALTH CARE REPORT
No.41

2013年9月1日発行

編集・発行:花王健康科学研究会

〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3

TEL : 03-3660-7259 FAX : 03-3660-7848