

# 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、スマート・ライフ・プロジェクトと、みなさまの健康・体づくりを応援します。

特集

## これからの健康づくり —保健指導のさらなる深化

特定健康診査・特定保健指導のスタートから10年目の節目を迎えた今、人々の健康を守る健診や保健指導のあり方への注目が高まっています。今回の特集では、特定健康診査・特定保健指導の10年間の振り返りとこれからの目標、予防医学の発展のために今の日本で求められていること、花王の社員の健康づくりの取り組みをご紹介します。

### CONTENTS

- 02 巻頭インタビュー  
第3期を迎える特定健康診査・特定保健指導  
あいち健康の森健康科学総合センター センター長 津下 一代
- 06 研究・健康レポート1  
健診のさらなる活用と予防医学の発展を目指して  
特定非営利活動法人 日本人間ドック健診協会 理事長 那須 繁  
特定医療法人財団 博愛会 理事長
- 08 研究・健康レポート2  
データの活用と楽しむ仕掛けで社員の健康づくりを推進  
花王株式会社 人財開発部門 健康開発推進部 課長 守谷 祐子
- 10 映画にみるヘルスケア  
「私は人間、当たり前権利や敬意ある態度を！」  
—複雑な規則で支援を得られず、互いに支え合ったシングルマザーと心臓病のベテラン大工  
映画・健康エッセイスト 小守 ケイ  
監修：公益財団法人結核予防会 理事 総合健診推進センター 所長 宮崎 滋
- 11 インフォメーション  
2018年度 第16回花王健康科学研究会 研究助成応募要項  
2017年度 第14回研究成果報告会／第15回受賞者目録授与式 開催報告

## 第3期を迎える 特定健康診査・特定保健指導



あいち健康の森健康科学総合センター センター長  
津下 一代

2008年4月にスタートした、特定健康診査・特定保健指導は、今年度から第3期を迎えます。制度発足から10年の成果と今後の課題、さらにこれからの健診・保健指導のあり方について、厚生労働省健康局、保険局の検討会に参加し、制度改正に取り組んできた津下一代先生にうかがいました。

### データ蓄積・分析により効果を継承する

この10年間を振り返ると、特定健康診査(以下、特定健診)・特定保健指導により、メタボリックシンドロームの概念が普及・定着し、生活習慣の改善意識が高まったことが大きな成果として挙げられます。以前は血糖値や血圧が高いと安易に薬物治療を行う傾向がありましたが、生活習慣改善に取り組むようになりました。

マクロ的に見ると、特に男性の肥満者の増加に歯止めがかかりました。これは特定保健指導を受けた人のデータだけでなく、特定健診受診者全体のデータや国民健康・栄養調査のデータでも確認できており、大変意味のあることです。また、糖尿病予備群や該当者の割合も、制度が始まる前と比べると上昇が抑制されています(図1)。

特定健診を受診した年間2700万人\*1のデータはナショナルデータベース\*2に蓄積されます。2700万人という数字は、その年代の日本国民の50%を超えています。有用なビッグデータが蓄積してきたことから、国・都道府県・市町村が特定健診データベースを活用して健康課題を把握し、対策を立てられるようになりました。保健指導等の効果を検証できる仕組みがこの10年間で整ったことは、非常に重要なことです。

また、指導する立場の医師自身にも生活習慣改善意識が浸透し、体重減量された方が多いのです。実際にやせると体調が良い、身体が軽いといったメリットを感じ、健康管理の大切さを改めて認識する。特定

健診・特定保健指導は、そうした実感を伴う事業である点が特長だと思います。

### 特定保健指導の実施率引き上げのために

今年度からスタートする第3期では、2期までの10年間のデータ分析から見えてきた課題に取り組むこととなります。

課題の一つは、特定保健指導の実施率の向上です。現在は全国平均の実施率は17.5%ですが、これを45%まで引き上げることを目標としています(表1参照)。さらに、保険者間の格差を減らすことも必要です。2015(平成27)年度時点で、健保組合・共済組合では約3割の保険者が特定保健指導の実施率が5%未満という状況です。この対策として、2017(平成29)年度の実績から、各保険者別に特定健診・保健指導の実施率を公表します。実施率が低い保険者には、保険料を払っている加入者が特定健診や特定保健指導を受ける権利を有していることをご理解いただき、実施を促します。さらに保険者のインセンティブを高めるために、後期高齢者支援金加算減算、保険者努力支援制度等を強化します。

一方で保健指導実施者は、保険者に効果が実感できるような保健指導を実施できたか省みる必要もあるでしょう。保険者がお金を払っても受けてもらいたいと思う保健指導、より価値のある事業への成長が求められます。そのためには、保健指導実施者の勉強や工夫、さらに保険者への働きかけがとても重要です。

\*1 2700万人

平成27年度の特定健診受診者数は27,058,105人(受診対象者数53,960,721人)。

<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000173093.pdf>

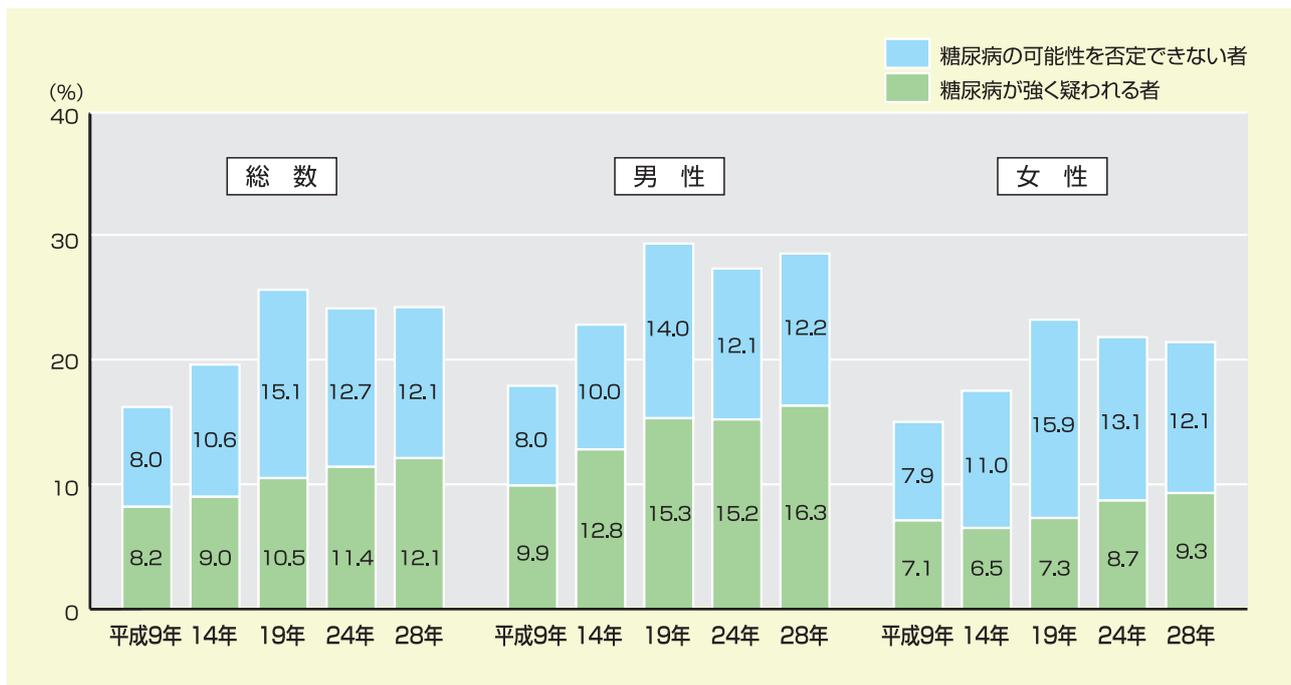


図1 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合の年次推移 (20歳以上、総数・男女別) (平成9年、14年、19年、24年、28年)

出典：厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」

## 事業の質や効果の向上を図る改正点

厚生労働省保険局の検討会では、第3期に向けて、より効果的・効率的な保健指導を目指して検討が行われました。まずは10年間の経験値から改善点を抽出し、さらに効果が上がっているところと上がっていないところの状況を調査し課題を整理しました。その上で、今までの保健指導の仕組みは全面的に踏襲しつつ、負担を軽減し、弾力的な運用ができるような提案を行いました。以下に主な改正点を紹介します。

まず特定健診に関しては、受診率向上のために、第2期までは健診前10時間以上は水以外摂取しないことになっていたのを、第3期以降は食後3.5時間以降の血液検査を随時血糖として認めることになりました。

特定保健指導に関しては、実施率を高めるために以下の5点を改正します。①これまで6ヶ月経過後だった行動計画の実績評価の時期を保険者の判断で「3ヶ月経過後」とすることができる。②保険者が特定保健指導全体の総括・管理を行う場合、初回面接と実績評価の「同一機関要件」を廃止する。③初回

面接の分割実施を可能とし、健診受診当日に対象者と見込まれるものに初回面接をできるようにする。④積極的支援に2年連続で該当した場合、2年目の腹囲、体重等が1年目より改善していれば、2年目は動機付け支援相当でも可とする。⑤積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施。

これらの特定保健指導の改正点については、実施率が高まる可能性の一方で、リバウンドの可能性も指摘されています。①を例にすると、これまで6ヶ月経過後に評価していたものが3ヶ月経過後になります。これに伴い保健指導から次の健診までの時間が長くなるため、長期間健康管理を維持できるのか、あるいはリバウンドしてしまうのが注目されます。

## これからの健診・保健指導とは

今後の課題として、特定健診・特定保健指導の対象外である40歳未満の層への働きかけがあります。20代、30代のうちから積極的に健診を受けて、早めに健康管理を身につけてもらうことが、特定保健指導

\*2 ナショナルデータベース

レセプト情報・特定健診等情報データベース(=ナショナルデータベース：NDB)は、平成20年4月から施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、レセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築している。  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuhoken/reseputo/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/reseputo/index.html)

対象者を減らすことにつながります。男性は40～50代が体重・BMIのピークで、さらに20～30代のときに10キロ以上体重が増える人が高率にメタボ該当となることがわかっています。また、積極的支援該当者において喫煙率が高く、複数年連続して保健指導対象となるケースが多いことも明らかになりました。肥満とタバコ対策は40歳までに行い、40歳からは健診データの異常・リスクに対応することで、生活習慣病予防につなげます。

特定保健指導は、検査値を見てもあまり危機感を感じていない人や生活習慣の改善が難しいと思いついてしまっている人に、一歩動いてもらうための機会です。これからの保健指導は、対象者の疑問に答え、やる気に火をつけるもの、自分が変われることを発見する機会にならなければなりません。本制度開始時以前の保健指導は健診に付加したものでしたが、特定保健指導では、健診で生活習慣改善が必要な対象者を抽出し、より効果的な指導を行うことが求められています。そのためのデータや教材は、この10年間で

格段に進歩していますし、指導者側も工夫できることは多いと思います。

そうした新たな工夫として、宿泊型新保健指導(スマート・ライフ・ステイ)プログラム<sup>\*3</sup>やIoT<sup>\*4</sup>を活かした取り組みが挙げられます。私は、今年1月にスタートした2型糖尿病支援スマホアプリ「七福神アプリ(右ページ写真・図2参照)」の臨床研究に関わっています。これは活動量、体重、血圧の記録がスマートフォンに転送され、日々の測定状況や測定値に基づいて週に2回、七福神から応援や注意喚起のメッセージが届くというもの。さらにその記録はクラウドデータベースを活用して管理栄養士や医師といった保健指導者とも共有されます。現在はIoT活用が患者さんのモチベーションの維持につながるか、適切な治療や保健指導に結びつくかを科学的に検証している段階です。個人的には歩数などその人が持っているデータを、医師や保健指導者に自慢できる機会があると、コミュニケーションもスムーズになりますし、やる気が出るので成果も上がるのではないかと考えています。

表1 特定健診・特定保健指導の実施率と目標値

保険者種別	特定健診		特定保健指導	
	平成27年度実施率	実施目標	平成27年度実施率	実施目標
全国	50.1%	70%以上	17.5%	45%以上
市町村国保	36.3%	60%以上	23.6%	60%以上
国保組合	46.7%	70%以上	8.9%	30%
全国健康保険協会	45.6%	65%以上	12.6%(注)	35%以上
船員保険	46.8%	65%以上	6.9%	30%以上
単一健保	76.2%	90%以上	22.5%	55%以上
総合健保・私学共済	69.7%	85%以上	10.4%	30%
共済組合	75.8%	90%以上	19.6%	45%以上

(注)全国健康保険協会の平成27年度の特定保健指導の実施率の低下は、不審通信への対処のため、約1年間、協会けんぽのシステムについて、ネットワーク接続から遮断したこと等により、健診結果のデータをシステムに効率的に登録することができず、初回面接の件数が大きく落ち込んだことが影響している。

出典

実施率数値：厚生労働省「平成27年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12401000-Hokenkyoku-Sozumuka/0000173093.pdf>

実施目標数値：厚生労働省「第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健診・特定保健指導の運用の見直しについて」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000170694.pdf>

\*3 宿泊型新保健指導(スマート・ライフ・ステイ)プログラム

生活習慣病を効果的に予防することを目的に、糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル、旅館等の宿泊施設や地元観光資源等を活用して保健師、管理栄養士、健康運動指導士等が多職種で連携して提供する新たな保健指導プログラム。<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/sls/index.html>

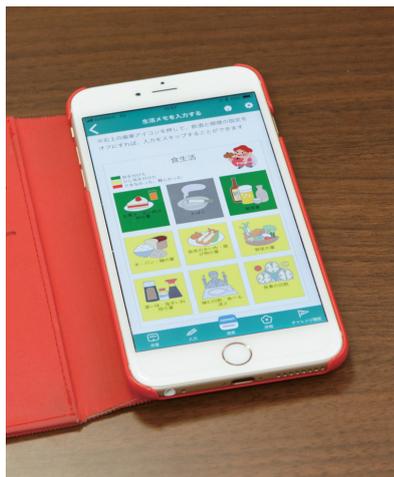


図2 IoTを活用した保健指導プログラムにおけるデータの流れ

毎日の糖尿病管理を七福神が伴走!「健康応援七福神アプリ」(開発:あいち健康の森健康科学総合センター 津下一代)  
出典: <http://tokutei-kensyu.tsushitahan.jp/iot/index.html>

## 保健指導者に求められること

第3期にあたっての見直しでは、人材の育成・養成の必要性も言及されました。まず一般の人々がその病態(体の中の状況や変化)をイメージできるように説明できるようにすること。「血圧が134は高血圧予備群、血糖130は糖尿病、中性脂肪130は正常」といったように数字だけでは、一般の人はわからないわけで、わかりやすく説明をする力をつけることです。パンフレットなどの資料をうまく活用するのもよいでしょう。「3%程度減量すればこういう検査項目が改善していきますよ」ということで具体的な目標設定をし、効果を出していく、そういう力をつけていただければと思います。

また、相手が何を聞きたいと思っているかを感じ取り、それに波長を合わせて答えられることも必要です。例えば親兄弟が糖尿病で合併症を持っている人に「糖尿病怖いですよ」と言っても、反発を招くかもしれません。一方的な指導ではなく、相手が今までどんなことを頑張ってきたのか、何が難しいと思っていたのかを聞き出し、知りたいことに答えたり、不安を解消できる力をつけてほしいと思います。

さらに、チームで力をつけることも重要です。勉強している個人がお互いに学びあうことで、より一層力がつきます。管理栄養士、保健師、医師、健康運動指導士、歯科医師、それぞれ得意分野が違いますから、お互いに他職種から学び、自分ができないことがあ

れば他職種につなげることで可能性が広がります。私は医師ですが、管理栄養士さんや保健師さん、行政の方々など、さまざまな人たちとコミュニケーションを取ることで、考えられる引き出しが増えました。

特定保健指導がスタートした10年前に比べると、指導者側もかなり指導がうまくなってきたと思います。それでも自分の指導を振り返ることも大切で、たとえうまくいっていない時でも相手のせいにはしない姿勢が求められます。相手の準備のステージによっては待たないといけない時もあるかもしれませんが、信頼されて「また相談したい」と思われることが大事だと思います。そうした関係は、一生かけて研鑽していくものだと思います。なんとなく「頑張りましょう」ではなく、「期間を限定して、まず1週間やってみませんか」とか「2日単位で食事をコントロールして体重の調整をすればいい」といったコツをつかんでもらって、保健指導が終わった後も自分で頑張ろうと思ってくれる人を増やすような指導をしてほしいと思います。そのために、一緒にその人の頑張りを応援する指導者であっていただきたいと思います。

## 津下 一代 Tsushita Kazuyo

あいち健康の森健康科学総合センター センター長

1983年名古屋大学医学部医学科卒業。医学博士。国立名古屋病院内科、名古屋大学第一内科、愛知県総合保健センター等を経て、2000年あいち健康の森健康科学総合センターに指導課主幹として就任。2006年副センター長兼健康開発部長、2010年副センター長兼健康開発部長兼あいち介護予防支援センター長、2011年センター長兼あいち介護予防支援センターセンター長。2017年より現職。

\*4 IoT(= Internet of Things)

モノのインターネット。身のまわりのあらゆるモノがインターネットにつながる仕組み。

# 健診のさらなる活用と 予防医学の発展を目指して



日本人間ドック健診協会では、健康診断の重要性の啓発活動、健診事業者の質を上げるためのセミナーや交流会開催、生活習慣病予防に効果的な市販商品の推薦などを行っています。同協会理事長であるとともに、福岡で医療法人・博愛会を運営する那須 繁先生に、日本の健診や予防医学の現状と課題、これからの健康づくりについてうかがいました。

特定非営利活動法人 日本人間ドック健診協会 理事長  
特定医療法人財団 博愛会 理事長

**那須 繁**

## 病気を未然に防ぐための「健診」

「検診」と「健診」はしばしば混同して使用されますが、全く性質が異なるものです。「検診」とは、例えば「がん検診」のように、病気を早期発見して早期治療につなげるもの。「健診」とは、医学的なデータの他にも食事・運動・喫煙・睡眠・ストレスなどの生活習慣を見つめ、病気にならないように予防するためのものです。図1に示すように、「検診」が病気の発症に向かって川を流れていく人をすくい上げるものだとすると、「健診」は、もっと上流で川に落ちないように対策を講じることなのです。少子高齢社会をむかえ、健康寿命の延伸が喫緊の課題となっている現在、予防医学の観点を踏まえた実効性のある「健診」に力を注ぐことが求められています。国の推し進める特定健康診査・特定保健指導は、まさにこういった視点から始まった取り組みであり、この10年で対象者の生活習慣改善意欲を高め、一定の成果を上げてきました。

「健診」で大切なのは、データだけではなく一人ひとりの生活や性格を踏まえてアドバイスを行い、毎日の生活習慣改善やセルフケアにつなげることです。一般的に医師は病気を診断し治療するという臨床的な視点に偏りがちで、日常生活に寄り添った指導を行うことが必ずしも得意ではありません。そこで活躍が期待されるのは、保健師や管理栄養士の方々であり、食事や運動習慣を具体的にどう変えていけば良いのかを、ぜひともわかりやすく伝えていただきたいと思います。そして、対象者が自分自身で生活習慣を1年365日管理でき、病気を未然に防げるように支えてあげてください。

## 「健康格差」をなくすために

大企業では従業員の健康づくりが積極的に推進され、充実した健診制度があったり、産業医が健康管理を行ったりしています。しかし中小企業では、なかなか従業員の健康管理にまでは手が回らず、健診がないがしろにされたり、心身に過剰な負荷がかかった状態で働き続けている実態があったりします。特に、納期やスケジュールに追われる建設業や運送業、部活動で土日も休めない学校の先生などは、無理をして健康を害しがちだと感じます。

私は福岡で博愛会という医療法人を運営しています。よく医療現場の労働環境は過酷だといわれますが、私自身も若い頃は自分の健康そっこのけでがむしゃらに働いてきました。しかし、経営者の立場となった今では、「職員の健康や幸せを一番に考えたい」と強く思うようになりました。職員が元気で健康でいてくれればこそ、家族や地域の人々の健康を守れると思うのです。そこで数年以上前から健康経営の取り組みを続け、2013年には日本政策投資銀行の「健康経営格付」Aランクを頂戴しました\*1。ありがたいことにこの取り組みは大きく注目され、中小企業の集まりでお話をする機会も増えてきました。しかし、まだまだ中小企業経営者における職員の健康への意識は低いと感じます。私は自身が中小企業の健康経営に試行錯誤して取り組んだ経験を踏まえ、これからも職場で健康づくりをする意義を伝え続けようと思っています。

また、健診があまり行き届いていないと懸念されるのは主婦の方々です。乳がんは、30代から40代の

\*1 2013年6月、日本政策投資銀行の「健康経営格付」で「従業員の健康配慮への取り組みが特に優れている」と評価され、最高ランクのAランクを獲得。九州では初の全国の医療機関でも初の快挙だった。さらに2017年、2018年、経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」の「ホワイト500」にも選ばれた。

人生の大切な時期に多く発症し、発見が遅いと命まで奪われます。日本人女性の乳がん罹患率は右肩上がり、2017年の統計では11人に1人となっています\*2。ところが、当事者の女性や周囲の方の認識は、まだまだ足りていないのです。当協会でも、乳がん検診の大切さを啓発し続けたいと思います。

それから、経済格差も健康格差につながります。貧困によって栄養が偏ったり十分に食べられなかったりして健康を害してしまう方がいるのは、本当に心が痛むことです。この問題を解決するためには、国が弱者を見捨てないような政策をとることが求められます。また、私たち個人ができることは、地域社会のつながりを取り戻し、互いに助け合うことではないでしょうか。

### 「トクホ」をセルフケアの一助に

今の時代、テレビやインターネットには情報が氾濫していて、何が本当に身体に良い食品なのかを判断することが難しくなっています。そこで当協会では、一般消費者のみなさんにセルフケアのための商品選別に役立てていただくために、生活習慣病の一次予防に効果的であると審査・判断した特定保健用食品に「日本人間ドック健診協会推薦®」のマークを付ける推薦制度を設けています。特定保健用食品は、詳細な科学的データを提示して国の認可を得たものですので、巷にあふれる不確かな情報よりも確かな安心感を持ってセルフケアに役立てていただけます。予防医学の観点で見ると、セルフケアの一助として特定保健用食品を活用することは有益ですし、これからの時代に必要なことだと考えます。



図1 「検診」と「健診」の位置付けのイメージ

### 予防医学で日本を健康に

当たり前のことですが、「健診」を受けたからといって、健康になれるわけではありません。「健診」の効果を上げるためには、また健康格差を是正するためには、保健師や管理栄養士の力が求められています。保健師や管理栄養士の方には、専門知識だけでなく、職場環境、経済的な問題、地域のつながりなどの多角的な視点を持って、人々の健康づくりを推進していただきたいと思います。当協会では、健診事業や予防医学に関する研究会や各種セミナーを開催していますので、積極的にご参加いただければ幸いです\*3。

私はこれからも広い視野を持って健診や予防医学を発展させていきたいと思っています。

### 那須 繁 Nasu Shigeru

特定非営利活動法人 日本人間ドック健診協会 理事長  
特定医療法人財団 博愛会 理事長

1954年福岡県生まれ。1980年九州大学医学部卒業、同第三内科入局。1983年博愛会病院勤務、1990年人間ドックセンターウェルネスセンター長を経て、1998年医療法人財団博愛会理事長。公益社団法人日本人間ドック学会理事、九州予防医学研究会副会長、特定非営利活動法人地域の包括的な医療に関する研究会理事。福岡県の博愛会にて、病院、介護老人保健施設、訪問看護センター、デイサービスなどの包括的な地域医療・介護の取り組みを推進しつつ、日本人間ドック健診協会、日本人間ドック学会等で、健診の啓発や質の向上に尽力している。

\*2 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」最新がん統計(2017年12月8日更新)より  
([https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/summary.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html))

\*3 日本人間ドック健診協会が開催する各種イベント情報、問い合わせ方法等については、ホームページをご覧ください。  
(<http://www.kenshin.gr.jp/index.html>)

# データの活用と楽しむ仕掛けで 社員の健康づくりを推進



花王株式会社 人財開発部門 健康開発推進部 課長  
守谷 祐子

社員の健康づくりを積極的に進めてきた花王。  
2015年からは4年連続で「健康経営銘柄<sup>\*1</sup>」に選定されています。  
健康開発推進部で健康づくりの仕組みを発信し続ける守谷祐子さんに、  
花王の健康づくりの特長とその成果をうかがいました。

## データを活用した健康づくり

花王の健康づくりの最大の特長は、全社員の健康状態をデータ化して分析・活用している点です。データを重んじる社風が、社員の健康づくりにも活かされてきたのです。

健康づくりの歴史を振り返ると、まず2000年に全社の健診項目や判定基準を一本化し、全社員の健診結果のデータ入力を始めました。2003年にはデータベースが完成。社内の健康課題が見えるようになりました。さらに2008年には「花王グループ健康宣言」を発行。経営のトップが健康づくりを推進する姿勢を明らかにしたことで、社内の健康づくりの優先度がぐんと上がりました。そして、2009年からは「花王グループ健康白書」(以下、健康白書)を、毎年1回発行。社員の健康状態のあらゆるデータを、職種別、年代別、男女別、事業所別などさまざまな切り口で紹介し、経年変化を追っています。健康白書の発行は、産業医、保健師と共に、膨大なデータをどう解析して伝えたら良いか、常に試行錯誤しています。

健康白書は、単なる報告ツールではありません。

各事業所の健康づくり担当者は、健康白書のデータを活用してそれぞれの職場にあった健康づくりの取り組みを考え、実践します。そして、最も効果的な取り組みは「ベストプラクティス」として表彰しています。健康白書によって、健康づくりのPDCAサイクルと切磋琢磨する環境が生まれているのです。

また、当社の特徴は、研究員・美容部員・営業職など、さまざまな職種の方がいることですが、毎年データ解析を続けた結果、「マーケティング部門は有所見者が多い」「営業は肥満が多い」など、職種による健康状態の傾向が見えてきました(図1)。こういった多様性を熟知し、職種によって健康づくりのアプローチ法を変えていることも、花王の健康づくりの大きな特長だと思えます。

## やる気を引き出す楽しい仕掛け

健康づくりを進める上で大切なのは、「楽しい」「もっとやりたい」という前向きな気持ちを引き出すことです。現在社内で行っている具体的な取り組みをいくつかご紹介しましょう(図2)。



図1 職種による健康状態の傾向

※「2017年花王グループ健康白書」のデータを元に作成

<sup>\*1</sup> 健康経営銘柄  
経済産業省および東京証券取引所が共同で、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営」を積極的に進めている企業を公表するもの。2015年から開始された。

まず、健康に良いことをするとポイントがたまる「QUPiOポイント」では、健康イベントへの参加、歯科健診受診、毎日の歩数を登録する等のアクションに応じてポイントが付加され、たまったポイントは好きな健康グッズと交換することができます。

また、花王が独自に開発した「ホコタッチ」専用加速度センサー付き歩行計を貸し出す取り組みも行っていきます。収集データは、社内に設置した「ホコタッチスポット」で手軽に結果シートを印刷することができ、毎日の歩数・歩行速度・消費カロリー・歩行年齢などがわかります。これによって、「歩行の量と質を上げよう」という意欲が高まり、全社員の歩行時間は有意に伸びています。

食事の面では、内臓脂肪をためにくい「スマート和食」という食事法を提唱し、9事業所の食堂でスマート和食メニューを提供しています。また、スマート和食セミナーの開催、食事のコツを記した冊子「スマート和食テキストブック」の配布もあわせて行い、自宅でもスマート和食を実践してもらえる工夫をしています。

それから、内臓脂肪面積を手軽かつ正確に測れる内臓脂肪計を開発し、内臓脂肪を切り口とした生活習慣測定会を行っています。自分の内臓脂肪面積と生活習慣の関係が「見える化」されるので、参加者の生活習慣が改善する効果が現れています。

## さらなる成果を求めて

2009年からの健康白書のデータを見ると、健康づくりの取り組みの成果は、肥満や高血圧、高脂質の方の割合低下として如実に現れています(図3)。また、問診結果からも、喫煙率が下がったり、食事バランスが改善したりといった成果が見えています。社員一人ひとりの心構えも私が入社した頃とは大分変わってきて、健康づくりに積極的に取り組むことが自然になってきています。

私は入社以来、花王社員の健康づくりに尽力してきましたが、データには人を動かす力があると強く感

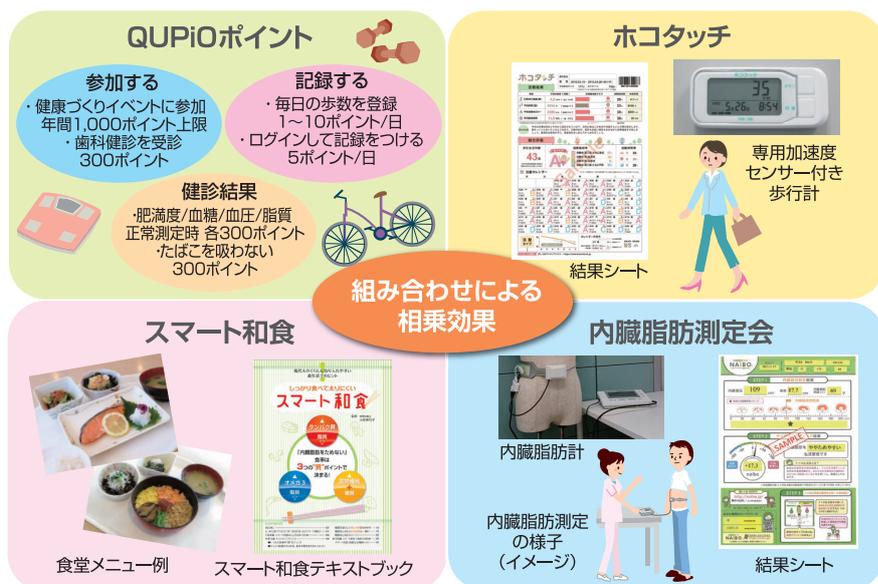


図2 花王が行っている健康づくりの取り組み例

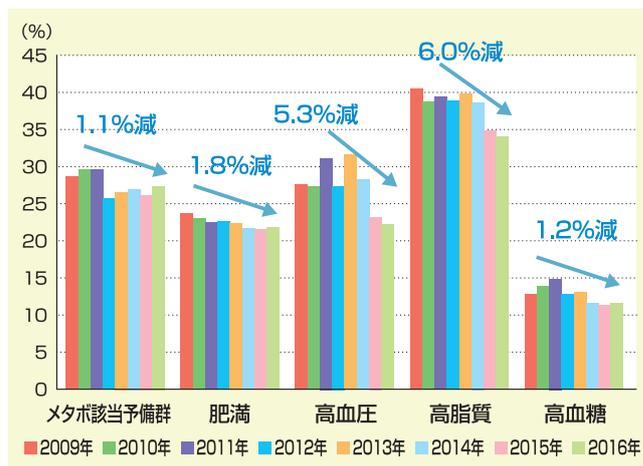


図3 花王株式会社男性社員の健診結果(有所見率)の推移(2009年~2016年)

※各年の「花王グループ健康白書」のデータを元に作成

じています。これからもデータのさらなる蓄積と解析を進め、より効果的な切り口を探していきます。そして、社員のみなさんのやる気を引き出す健康づくりの仕組みを追求し、生き生きとした職場環境づくりに貢献していきたいと思えます。

## 守谷 祐子 Moriya Yuko

花王株式会社 人材開発部門 健康開発推進部 課長

2002年花王株式会社入社。花王健康保険組合にて健康保険業務全般を行う。2004年人材開発部門健康開発推進室と兼任。社員および健保加入者の健康づくり支援を行う。2017年7月から人材開発部門健康開発推進部課長。

\*2 ワーク・エンゲイジメント

従業員の心の健康度を示す概念。仕事に対して熱意、没頭、活力の三つが満たされている状態。

## 「私は人間、当たり前前の権利や敬意ある態度を！」

—— 複雑な規則で支援を得られず、互いに支え合ったシングルマザーと心臓病のベテラン大工

映画・健康エッセイスト 小守 ケイ

「まだ仕事は無理。薬やリハビリで改善しなければ、除細動器の手術を」。英国ニューカッスル。初老の実直で勤勉な大工、ダニエル・ブレイクは妻を亡くし一人暮らし。心臓発作で足場から落ちかけて休職し、“支援手当\*1”を受給中だが、医師の診断で手当継続を申請すると、紋切型の聞き取り後に評価が届く。「就労可能。“支援手当”は中止」。



### 持病も忘れ、逆境の者に手を差し伸べる

「評価は間違いだ」。電話では埒が明かず、薬を飲みつつ職安に行くが、担当者は「就労可能の評価なら“求職者手当\*2”を。再審査を望むなら不服申立を」。その上、PCに触れたこともない彼に「オンライン申請」。怒りと緊張が心臓に障り、顔色が悪くなる。「眩暈がする」。

「手当を減額？ 子供がいるのよ！」。その時、若い女性の悲鳴が！「気の毒だ。融通をきかせろよ」。彼は、その親子——シングルマザーのケイティと幼い娘、息子——と共に職安を追い出され、送ってやると借家は旧くボロボロで、電気代が払えず暖房もない。「道具箱を持って来て修理してやるよ」。その後フードバンクでは、空腹のケイティは貰っ

### ストレスと心臓病

【監修】公益財団法人結核予防会 理事  
総合健診推進センター 所長 宮崎 滋

心筋梗塞の原因には高コレステロール血症や糖尿病、高血圧、喫煙、ストレスなどがあります。ストレスは怒りや不安、緊張、不眠、悲しみなどの心理的变化を招き、持続すると過食や多量飲酒、喫煙などの行動変化を起こし、糖尿病や高血圧などを発症させます。ストレスで交感神経活性が高まると、動悸や頻脈、

た缶詰をその場で貪り、羞恥心から泣き出した。「君は悪くない。立派に子供を育てているよ」。

### 「手当のために履歴書？そんな男だったのか！」

「当面は“求職者手当”を。不服申立は放置され、求職活動を勧められる。デジタル履歴書は作れず、手書きを現場に配ると採用の電話が来るも、「実は…」とドクターストップを告げざるを得ない。大工の誇りや自信が砕かれ、加えて手書きは違反で、4週間の手当停止に…」。

その上、ケイティも、古靴のせいで虐めに遭った娘の為にあやしげな仕事に就き、「もう貴方と会わないわ」。追い詰められた彼、尊厳をかけて“求職者手当”を断り、職安の外壁にスプレーで意思を表す——『私はダニエル・ブレイク。飢える前に不服申立日を決めろ！』。

「心臓病？ 今度は私達が助ける番よ」。電話も電気も切れたアパートにケイティの娘が来る。数日後、ケイティに伴われて“不服申立”の代理人事務所に、「勝てると思います」。高揚と緊張。顔の火照りをトイレの水で冷やすや、再び心臓発作が…。

### ■ 映画の見所 ■

「心の広い人だった」。大工仲間やアパートの隣人達が参列する葬儀、ケイティは彼の遺したメモを読む。「誇りは働いて納税してきたこと。地位の高い人に媚びず、施しは受けず、隣人は助ける」。社会的弱者に寄り添った映画の巨匠、ローチ監督が貧困や格差に苛まれる人々の現実をユーモアも交えて優しく描き、観客の胸を打った作品。カンヌ映画祭最高賞。



「わたしは、ダニエル・ブレイク」  
Blu-ray 4,800円＋税  
DVD 3,800円＋税  
発売元：ハップ  
©Soleben Type Limited, Why Not Productions, Wild Bunch, Les Films du Fleuve, British Broadcasting Corporation, France 2 Cinema and The British Film Institute 2016

血圧上昇などが生じ、心筋酸素必要量が増え酸素欠乏状態になると、狭心症や心筋梗塞が起こりやすくなります。ストレスが長期間続くと心筋梗塞の発症率は、ストレスのない場合より1.55倍に上昇します。

配偶者の死が最も強いストレスで、病気、解雇、退職、経済的負担などが続きます。ストレス源を取り除く事が第一ですが、自身がストレスに気づき、休息をとり、家族・友人からの支援が得られるよう指導します。医療スタッフがチームを組み、心臓リハビリテーションを行うとさらに効果的です。

\*1 支援手当(怪我、病気による休職者に給付) \*2 求職者手当(失業者に給付。求職活動が前提)

## 2018年度 第16回花王健康科学研究会 研究助成応募要項

少子高齢化社会における、萌芽的な健康価値の創造およびそのしくみの構築に関する研究に助成を行います。

### ■ 助成対象とする研究の範囲

- (1) エネルギー代謝、循環機能、運動生理、睡眠などに関する研究
- (2) 栄養、運動などに関する実践活動研究
- (3) 以下の2つの特定研究テーマに関する研究
  - ① 脳・神経機能と生活行動に関する研究
  - ② 感染防御に関する研究

### ■ 助成金額

総額1000万円(研究内容により、1件50~200万円)  
※原則として特定の商品化研究を除きます。

### ■ 応募資格者

日本国内で上記の助成対象とする研究に取り組んでいる方。活動実績は問いません。応募者は50歳未満(2018年6月30日時点)とします。

### ■ 申込方法

応募希望者は花王健康科学研究会ホームページ

(<http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/index.html>)

より助成申請書をダウンロードし、(1)要旨(和文1,000文字程度)、(2)最近の活動内容、または、最近5年以内に発表した原著論文など必要事項を記入のうえ、**2018年6月29日(金)必着**で、当事務局宛に郵送ください。

### ■ 送付先

〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3 花王株式会社  
ヘルスケア食品研究所内  
花王健康科学研究会 事務局(担当:吉本)  
TEL:03-5630-7478 FAX:03-5630-7260  
E-mail:kenkou-rd@kao.co.jp

■ 申し込み期限 2018年6月29日(金)必着

■ 選考について 本研究会選考委員会でいきます。

■ 採否の通知 2018年9月中旬予定  
(10月27日に授与式を予定)

## 第14回研究助成者による成果報告会を開催しました(2017年10月28日)

2017年10月28日に、第14回研究助成者による成果報告会が行われました。また、成果報告会に先立ち、平成29年度の第15回研究助成の受賞者に対するの目録授与式も合わせて行われました。第15回は、13件のテーマが採用されました。



第15回研究助成受賞者の方々へ目録が授与されました。

### — 報告会の総評 —

今回の成果報告会では、エネルギー代謝、循環機能、運動生理などに関する研究から6題、食育、栄養指導、運動指導などに関する活動および研究から3題、特定研究テーマ1.脳機能と生活行動に関する研究から2題、特定研究テーマ2.生活場面での衛生、感染予防に関する研究から1題の計



成果報告会では、最新の研究について活発な意見交換が行われました。

12題が報告されました。

多岐にわたる幅広い研究分野で非常に興味深い成果が報告され、研究助成テーマ選考委員長である茨城キリスト教大学名誉教授の板倉弘重先生からは「研究助成者のみなさんは大変な努力を重ね、国際的に注目されるエネルギー代謝研究、今後の発展に期待が集まる脳機能や感染症予防等の研究を報告してくださった。素晴らしい発表と活発な議論があり、非常にいい報告会だった」という総評がありました。研究のさらなる発展と成果に期待が寄せられました。



自然と調和する  
こころ豊かな毎日をめざして

## 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めざし、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(3回/年予定)を行っています。

### ◆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の内容をご覧いただけるとともに、今号の記事の詳細な内容についてもご紹介いたします(<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。

※花王のポリフェノール研究をはじめとした「栄養代謝の研究開発」情報は <http://www.kao.co.jp/rd/eiyo/> で紹介しています。

### ◆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、FAXまたはE-mailにてお寄せください。

**KAO HEALTH CARE REPORT No.56** 2018年4月25日発行

編集・発行：花王健康科学研究会 事務局(担当：吉本)  
〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3 TEL：03-5630-7478 FAX：03-5630-7260 E-mail：kenkou-rd@kao.co.jp