

## リゾート地における男子中高年での 軽度健康異常者の短期保養の効用

○ 大 堀 孝 雄 (東海大学)

山 崎 律 子 (余暇問題研究所)

保養 生活習慣 成人病 セルフ・ケア  
はじめに

近年、労働者の高年化にともなって企業内での成人病対策の重要性が指摘され、行政上でもシルバー・ヘルス・プラン<sup>1)</sup>などの健康増進施策がすすめられてきている。これらの目的は、企業において中高年令労働者の総合的な健康教育を徹底し、自主的な健康づくりを行うため、労働者が生涯を通じての健康の保持・増進を念頭にセルフケアにとり組むことを目指したものである。即ち、生活リズムの中に必要なヘルスケアを組み込んでいくのに必要な運動や健康教育、衛生教育とその環境づくりを実施<sup>2)</sup>している。

今後、産業での急速な技術革新と合理化の進行や経済状況の変動との関連で中高年令労働者の健康が更に悪化することも憂慮<sup>3, 4, 5)</sup>されて、これら年代のトータル・ヘルス・ケアの重要性は益々増大していくことも考えられる。従って種々の成人病の悪化予防については、精神衛生管理など他の重要課題と共に、大きな関心が向けられているところである。<sup>6, 7, 8)</sup>

保養とは「健康を保ち、養う」との語義<sup>9)</sup>を有する。保養学研究会<sup>10)</sup>は設立の趣旨で、「具体的には、生活のしかた、労働と休息のあり方、余暇・転地保養などの効用、日常生活のスポーツやレクリエーションなどの積極的休養・鍛練の有効な活用、などについての理論的、実践的な探究の学際的な研究」の重要性を掲げている。

今回著者らは、企業での中高年令労働者の健康に係る福祉事業のあり方として、従来の成人病健康診断や人間ドックなどの「疾病発見」型の施策のみでなく、ライフスタイルの改善につながるような積極的な施策が展開される必要があると考えた。<sup>11, 12)</sup>その試みの一つとして、約12,000名の被保険者からなる某金融業の健康保険組合において、中高年の小集団を対象に、温泉のあるリゾート地において短期間の保養活動を実施し、その効果を検討してみた。本学会では、短期保養実践に対する終了直後の主観的評価及び保養実践が各人のその後の生活習慣に及ぼす影響を追跡的に調査したものを報告する。

### 短期保養の概要

1 短期保養実践の目標 短期保養実践は、労働から離れた自由時間において主体的、創造的行動により生活習慣の改善を図り、そこでの行動と効果の確認を通じて、その後の労働と生活に健康的な状態が保持しうるよう、意識の向上と行動の変容につながる動機づけがなされることを目標とした。

2 保養の期間と実践課題 期間は5泊6日とし、期間中の実践課題として、●禁酒と禁煙、●温泉入浴、クワ

ハウス<sup>13)</sup>の利用によるリラクゼーション、●自然との触れ合い、森林浴<sup>14)</sup>や空気浴・日光浴<sup>15)</sup>、●適切な運動と体力・運動能力の自己点検、●望ましい食生活の学習と調理実習、●喫煙や過剰飲酒、ストレスと健康への影響及びその回避方法、運動と体力の学習、などである。期間中の活動プログラムは、鍛練(トレーニング)、リラックス(精神的休息)、交流、自省<sup>16)</sup>の4本柱を考え、具体的内容は表1に示した。なお、食生活に関しては、期間中は殆ど旅館食によったが、足立らの提唱する食のバランス(主食・主菜・副菜)<sup>17, 18)</sup>と塩分量の調整について実習を各1回ずつ、「昼食弁当づくり」を兼ねて実践した。

3 参加者の選定 参加対象者は、前記健康保険組合が被保険者を対象に毎年実施している35才以上の成人病健康診断受診者のうち、なんらかの異常所見を有し、日常生活の改善によって、容易にその所見の安定化や改善がはかれると医師によって指導された者。具体的な異常所見及び疾病名としては、高血圧症、糖尿病、肝機能障害、高度肥満(肥満度120%以上)、消化性潰瘍、自律神経失調症など心身症的疾患等をあげた。参加者数は、北海道から九州まで全国の事業所から男子30名であり、本人の参加意志の表示にもとずき、事業所が推薦する形をとった。平均年齢は45.2才(S.D.=3.58)、最高53才、最低40才で、原則として薬剤の服用者は対象としなかった。

4 実施場所と実行スタッフ 実施場所は、清浄な空気、水、緑があり、かつ健全な環境下にある温泉地で、短期保養の目的、目標に合致する施設の提供が可能な地域であるN県下N温泉地とした。

実行スタッフは、医師2名、社会体育の専門家及び指導者5名、栄養の専門家3名を配置し、クワハウスでの入浴指導及び森林浴指導などに関しては、日本健康開発財団と地元N町のクワハウス担当者の援助を受けた。

実施時期は1986年9月8日夕方より9月13日午前中までである。

### 調査の実施方法及び結果の処理

1 事前の調査 1986年9月1日～7日実施。イ)基本調査として自覚的健康観、健康法、仕事と余暇の考え方、参加への期待と目標の有無など。ロ)生活習慣の実態調査9項目。イ)、ロ)とも自記式質問票を用いて郵送法で行った。各項目に対する回答にあたっての評点は、「1=好ましい(望ましい)、2=どちらかといえば好ましい、3=どちらともいえない、4=どちらかといえば好ましくない、5=好ましくない」の5段階法を採用した。

2 期間中の調査 イ)全プログラム終了後に、主観

的評価を簡単な自記式質問票（5段階法と自由記述）に記述を求めた。ロ）全員の体力レベルを把握するために、エアロバイクを使って全身持久力を測定した。

3 事後の調査 1986年12月10日～20日。短期保養実践の生活習慣に及ぼす影響をみるため、イ）生活習慣の実態（5段階法）、ロ）保養期間中に各自が意識した改善目標の達成状況（自由記述）、生活・健康・仕事・職場面への影響（自由記述）を、3ヵ月経過した時点で調査した。生活習慣の変化の判定基準は、（事前-事後）の評点が、マイナス得点を「改善」、プラス得点を「後退」、ゼロ得点を「変化なし」に分けた。5段階法で回答を求めた結果の集計は、いずれの調査も単純集計を施した後、各項目別および各領域別の平均値で示し、図表化した。

事前、期間中、事後の各調査の有効回答は30名、回収率は100%である。

## 結 果

### 1 短期保養実践に対する主観的評価

短期保養実践終了直後に、30人に聞いた印象や意見を示したのが図1である。

#### イ）短期保養全体について

保養実践に対しては26名（86.7%）が期待感をもって参加したが、期間中の体験に満足した者は28名（93.3%）と、大部分が肯定的評価をもち、否定的な者はいなかった。また参加前の目標の有無では、具体的にもっているが12人で最も多く、漠然ともっているの9人と合わせ21名（70%）であったが、当初の目標が達成されたとする者は23名（76.7%）であり、少しもつことができた3名を含めると26名（86.7%）と高率であった。「全くなし」は1名であった。事前に参加目標をイメージできなかった者が9名（30%）であったことは、参加者選定の方法に課題を残した。

#### ロ）保養実践の内容について

全体のプログラムについては、参加者全員のうち23名（76.7%）が満足したとしているが、やや不満とした者も5名（16.7%）あった。運営に関しては、1名を除いて29名（96.7%）が円滑であったとしている。運動の量的な実感では26名（86.7%）が適当としたが、3名が不相当とし、その理由は、個別の運動処方を望んでいたからとしている。

調理実習やレクチャーについては、時間的拘束をとまなう内容であったが、前者では60%が良かったとしているものの、40%が「どちらともいえない」との評価をしている。後者は86.7%が良かったとしている。成人病予防に関する学習意欲の高さがうかがえる。

#### ハ）期間中の疲労、睡眠について

身体疲労が残らないとした者は12名（40.0%）、残った者14名と約半数であり、強く残った者は2名であった。事前調査では、健康法に運動・スポーツの実施法を具体的に回答したのは延べ8人であったが、「全くしない」が10名（33.3%）である。しかし、運動量は26名（86.7%）が適当と感じ、身体の軽重感では14名（46.7%）が軽く感じたとしてい

る。また、精神的疲労は残らないとした者は25名（83.4%）である。これらのことを考えると、身体疲労が残ったと感じた者は、運動量の「多さ」・「強さ」からではなく、日常生活圏域と異なった広々とした環境下での行動範囲の大きさからの「くたびれ」感が身体疲労感として自覚されたものと推測される。期間中の睡眠は、よく眠れたとした者が半数以上あった反面、あまり眠れなかった者は7名（23.3%）あり、集団行動や睡眠環境の変化にスムーズに適応できない者のいることを示している。

#### ニ）今後の生活と健康づくりへの動機づけ

保養実践での成果、教訓として、「普段の生活や働き方」と「今後の職場での健康づくり」へのヒントを得たかを聞いたところ、前者では24名（80.0%）、後者では22名（73.3%）が、「得た」と回答した。具体的意見をみると、健康点検の機会、中高年の意識変革の機会、といったイベントの意義・役割に関するもの。生活改善への展望をもつ、心身のリフレッシュ・リラクセス効果、心の糧、新しい人生観の芽ばえ、一生の思い出、など心理的効果に関するもの。さらに、成人病予防への啓蒙、報告会等でのレポート、情報交換、禁煙とエアロビクスの実践・普及、リラクセス体操の励行、健康デイの励行、無灰皿・階段昇降・月1回の運動、等々の職場におけるとり組みの具体策が提示された。

### 2 短期保養実践前・後の生活習慣の比較

#### (1) 平均値及び改善目標の達成状況から

短期保養の開始前と3ヵ月経過時の生活習慣の比較を、評点の平均値(%)で示したのが図2である。

#### イ）仕事、生活、休養、健康について

大きく変わったのは仕事の状態で、多忙とする者は25名（83.3%）となり、前に比べ19名（63.3%）と著しく増加した。これは調査期間が12月となり、金融業にとっては年間でも最繁忙期であることが反映されたことは明らかである。こういう仕事の状態のもとで生活リズムのバランスは、「やや乱れている」が8名から4名に減り、「ややとれている」が7名から13名に増えた。休養は、「十分」と「どちらともいえない」が減り、「やや十分」と「やや不十分」が増えた。休養の工夫では、「あまり心がけない」と「心がけない」を合わせて17名（56.7%）から8名の半分に減り、「いつも心がける」が1名から5名へ、「やや心がける」が6名から12名に増え、合わせて7名（23.3%）から17名（56.7%）と大きく増加した。睡眠時間は前・後で殆ど変わっていない。これら5項目の前・後の比較から、3ヵ月後は仕事の忙しさは増したが、休養のし方に心がけ、生活リズムの確保に努めている様子がうかがえる。そのような生活状況のもとで健康の状態は、病気で医者にかかることがある者は4名から1名に、不調が多い者が2名から1名に、時々調子が悪いとする者は10名から7名に減少した。一方、調子が良かったり悪かったりする不安定な体調とする者が2名から8名に増えたのは、業務の繁忙が影響したことによるのではないかと考えられる。

#### ロ) 運動、飲酒、喫煙の習慣について

運動・スポーツの実施状況は、週1回以上実施する者は7人(23.4%)から13人(43.3%)と倍加している。表2の達成状況では、目標に掲げた者4名の内、全く実施していなかった2名が実施した。全体では15名(50.0%)の半数がなんらかの運動を意図的に実施しているが、その内、参加前は全く実施していなかった者が4名である。「未実施」7名中、前・後とも実施しない者は2名である。このような結果をみると、保養実践は、運動・スポーツ習慣形成に全体として一定の影響を与えたと評価してよいのではなかろうか。

飲酒頻度は、「毎日」が15名から6名(20.2%)と5割以上に減少したが、「5～6日」は3名から8名に、「1～2日」も1名から6名に増えた。表2をみると、事前に節酒を目標に参加した3名は、達成したとするのが2名である。目標とはしなかったが節酒を達成したのは4名、努力する者9名である。事前の飲酒率は25名(83.3%)であったが、事後「休肝日」の定着した者は6名(24.0%)、努力する者9名と合わせると15名(60.0%)となり、かなりの改善率を示している。

事前の喫煙率は11名(36.7%)であるが、事後では「30本」の2名と「40本」の1名が禁煙した。逆に「吸わない～数本」から「20本」に増えたのが1名いた。表2では、事前に禁煙・節煙を目標とした4名の内、禁煙を達成したのは2名、努力中は1名、未達成も1名である。目標としなかったが禁煙を達成したのは1名、節煙が1名である。事後の禁煙達成率は、14名中(数本喫煙の3名含む)6名、43.0%となる。節煙に努力する者を含めると57.0%(8名)で、改善目標とした者の半数以上となる。喫煙習慣が高い率で改善されているといえよう。

#### ハ) 食生活について

表2の改善目標の達成状況の食事・栄養をみると、自分なりに食事の内容または量をコントロールできているとするのは15名、コントロールに心がける者5名、塩分・糖分のコントロールができているとする者3名、規則的食事に努める者1名となり、全体で24名(80.0%)で、大部分が食生活の改善をはかっていることが示されている。

#### ニ) 生活、健康、仕事、職場について

トータル・ヘルスケアの観点から、生活、健康、仕事、職場の面での保養実践の影響をチェックしてもらった結果が表3である。生活面では12名(40.0%)が、保養実践後は家族や妻が積極的に「自分」の健康づくりに協力するようになった、と答えている。また、健康面で目立つのは体重の減量に努力する者5名、定期検診を受診する者は2名であった。

仕事への対応、働き方では「ゆとり」をもって働けるように心がける者が13名(43.3%)もいることは注目される。3名が今まで以上に「積極的」な働き方を願望している。職場の面では、保健衛生委員会など、公の場で保養実践の報告をしたとする者は14名(47.0%)、禁煙や節酒をなん

らかの形で具体的に提起ないしは実施したのは10事業所、事業所内での体操実施は3事業所となっている。

これらをみると、保養実践は参加者各人の公私にわたり健康教育、衛生教育としての役割を果たしたことが明らかである。

#### (2) 得点内容から

(前・後)の得点が1点以上の増減があった者の実数を示したのが表4である。表5-1・2は、(前・後)の得点差別に分けたものである。表6-1・2・3は、得点の増減はどういう評点パターンにみられるかを示したものである。ここでは評点パターンの結果をみることにする。最も望ましい改善パターンは(---→++)であり、次いで(---→+)である。表6-1・2から改善パターンの項目をみると、(---→++)の者は、喫煙の1名のみであるが、(---→+)では、健康状態、飲酒、運動が各1名で計3名となっている。飲酒、喫煙、運動習慣の内容からいって、評点ランクが1ランクでも減少すれば習慣の改善とみることができる性質の項目である。したがって、内容の違いはあるものの、習慣が改善された者の合計は、飲酒頻度は25名中14名、喫煙本数は14名中6名、運動実施は20名中12名となる。習慣の後退をみた者はそれぞれ2名、1名となる。明らかに改善パターンを示した者が多い。後退パターンの6名中5名は、評点の変化が1ランクである。

#### まとめ

短期保養実践の最終的な効果は、参加者の1、2年後の生活習慣や身体状況を観察することによって得られる。今回の試みは、保養の体験の快適さを実感し、自己の身体的・精神的状況の改善を認識し、さらに日常生活に復帰してからのライフスタイルのよりよい形成の動機づけを行うことを目的としたが、その意図はほぼ達成されたものといえる。

1) 短期保養実践の主観的評価 岩崎の報告では、森林内環境下での運動の効果測定で心理面については良好な変化を認めた<sup>19)</sup>としているが、著者らが行った保養実践終了直後の質問紙調査でも、大部分が満足感を有し、かつ何らかの具体的目標を「達成した」ないし「持てた」としている。しかし、少数の参加者に、運動の方法や活動全体への拘束感などについての不満が残ったことなど、今後こうした活動を展開するうえで、参加者の自発的意思にもとづく行動の保証と同時に、対象者のより正確な把握の条件として検討を加えるべき課題である。

期間中の身体疲労では残ったとした者が少数にみられたものの、運動量は大部分が適当であったと答えている。参加者全員の体力水準を把握するために全身持久性テスト(6段階評価)を行ったが、「優れている」は11名(36.7%)、「普通」は9名(30.0%)、「劣る」が9名であり、全体としては普通の水準にあるものといえよう。期間中は種々の身体活動プログラムを組み込んだが、主観的運動強度は適当としたものが多いことから、各自の体力水準に応じた運

動強度のセルフコントロールが順調に行われたものと考えられる。とはいえ、身体活動プログラムの消費カロリーを概算すると、高い値で1500~1000 kcal/日、低い値で800~500kcal/日ぐらいであり、一般人に必要とされる運動量(仕事以外)の大まかな目安とされる 100~250 kcal<sup>20)</sup>、あるいは中年では心拍数が 100~400 拍/分の強さの運動を20~40分/日の実施<sup>21)</sup> に比べ、全体としてかなりの運動量をこなしており、疲れの感じ方が少なくとも、本人が感じている以上に身体に負担がかかっている<sup>22)</sup> との意見もあり、今後の検討課題である。なお、旅館食の摂取熱量の平均は足立ら<sup>23)</sup> が分析し、最高は3日目の2846 kcal/日、最低は2日目の2021 kcal/日であり、40~50歳男子のエネルギー所要量2200~2300 kcal<sup>24)</sup> をやや上まわったようである。

2 保養行動による身体の変化 上畑<sup>25)</sup> が測定し分析した、体重、血圧及び血清生化学的所見では、「開始2日目早朝での測定値を前後値として比較した結果、生体のホメオスタシスの維持機能が作用している良好な結果が得られた」としている。分析結果の一部を示したのが表7である。著者らは、期間中の身体状況の改善の主要因は運動によるものか、運動以外の要因によるものかを明らかにすることが今後の課題と考えるが、今回の保養活動での心身の良い影響は、人間-自然環境における一種のアメニティ効果<sup>26)</sup> が生じたものと考えられる。

3 短期保養実践前-後の生活習慣の変化 保養活動の成果・効用を実感した参加者の、日常生活に復帰してから3ヵ月後における生活習慣は、年間で最も業務が繁期にあったために仕事が忙しいとする者が増加し8割を越えたが、休養のし方に工夫をこらす者が大幅に増えた。このことは、残業の多い労働者では過剰飲酒が多く、蓄積疲労の傾向が強いとの報告<sup>27)</sup> 等から、相対的に労働時間が長くなり、労働負担が高くなったことで、疲労の蓄積を防ぎ、生体リズムのバランスを保とうとする意識が働いたものと推測されるが、そのような意識に保養体験が一定度の影響を及ぼしたことも考えられる。

飲酒、喫煙、運動、栄養の習慣では、各人の具体的な改善目標と内容は異なるが、保養体験が契機となって、明らかな改善を示している者も少なくない。セルフケアの結果、成人病検診の再検が少なくなった者1名、体重の増加(6kg)と減少(6kg)に成功した者、あるいは酒席欠席・睡眠確保で血圧の改善をみた者や定期検診の受診、エレベーター拒否、暴飲を慎む、といった行動の変容を示唆するものもある。職場への対応では、ヘルス・ケア・リーダーの任務を自覚した立場からのアプローチも、多くの事業所でみられた。

4 短期保養実践の評価 以上にみたような成果と効果は、積極的な身体活動による運動量の消化と禁酒・禁煙や規則的な食生活などによる影響とともに、日常生活からの一時的な脱ストレス状態での森林浴、温泉浴などによる精神的リラクゼーション、自他の生活と労働、健康等に關

する情報交換と交流などのトータルな行動からの複合的効果として評価されるべきものと考えられる。しかし、少数の者にとっては、家族から離れての生活や半ば強制的な禁酒・禁煙及び集団生活からの不自由さ、拘束の状態が逆にストレスとして負荷された可能性も考えられる。

5 ライフスタイル改善への動機づけ 成人病は習慣病ともいわれ、その予防にとって禁煙、節酒、運動、栄養、ストレスのセルフコントロールを中心とした生活習慣の重要性が強調されている。武藤らは、「健康指標を自己の過去のデータと比較することが、健康教育で重視されている行動の変容の動機づけとして役立つのではないか」との意見<sup>28)</sup> を述べているが、3ヵ月後の喫煙量、飲酒量、運動量、食生活に少なからぬ改善がみられた。今後、保養体験と「よりよきライフスタイル形成及び維持の行動変容の動機づけ」<sup>29)</sup> との関係を追求し、保養行動の効果測定、生活習慣の分析方法やチェックリスト項目<sup>30)</sup> の検討が課題である。

## 文 献

- 1) 労働省：中高年齢労働者の健康づくり運動，1979年。
- 2) 中央労働災害防止協会中高年齢労働者ヘルスケア検討委員会：中高年齢労働者の健康づくりの進め方—シルバー・ヘルス・プランについて（第1次報告書），1980。
- 3) 上畑鉄之丞：ME化と中高年齢層の問題，VDT・健康セミナー，労働経済社，1984，P.257-258。
- 4) 延島信也：会社人間のメンタルヘルス，泉文堂，1987，P.68-77。
- 5) 石田一宏：働きざかりの精神衛生，労働旬報社，1987，P.10-11。
- 6) 小林健一：電機産業労働者のメンタルヘルス，ストレス労災研究I巻，1987，P.35-41。
- 7) 日本体育学会：中高年齢者の健康管理，第37回大会号B，1986，P.535-539。
- 8) 日本ストレス学会編・ストレスと人間科学--産業ストレス1巻，広英社，1986，P.66-122。
- 9) 広辞苑：岩波書店，1966。
- 10) 保養学研究会：保養学研究会設立の趣意，1980。
- 11) 全国労働金庫健康保健組合：労金健康白書，ろうきん健康管理 vol.94，1985，P.32。
- 12) 全国労働金庫健康保健組合：健診のまとめ，ろうきん健康管理 vol.99，1987，P.64。
- 13) 岩崎輝雄：クワハウスの健康学，総合ユニコム，1987，P.93。
- 14) 岩崎輝雄：楽しむ森林学，ノラブックス，1984，P.136-138。
- 15) 中国「冷水浴・空気浴・日光浴」編集グループ：冷水浴・空気浴・日光浴，ベースボールマガジン社，1982，P.39-70。
- 16) 清水 巍：喘息大学，合同出版，1985，P.144-219
- 17) 足立巳幸：料理選択型栄養教育の枠組としての核料理

- とその構成に関する研究, 民族衛生50-2, 1984, P.70-147.
- 18) 足立巳幸他: 食生活論, 医歯薬出版, 1987.
- 19) 岩崎輝雄: 自然環境条件に適した屋外運動と健康増進プログラムの策定に関する研究, 研究年報8, 日本健康開発財団, 1986, P.57.
- 20) 名取礼二監修: 健康・体力づくりハンドブック, 大修館書店, 1985, P.308.
- 21) 宮下充正: 体育とはなにか, 大修館書店, 1984, P.140.
- 22) 19), P.57.
- 23) 足立巳幸 (女子栄養大学食生態学研究室), 針谷順子 (高知教育大学調理学研究室): 短期保養実践者の摂取熱量の分析について, 未発表.
- 24) 片山洋子他: 食生活と健康, 日本科学者会議編, 大月書店, 1982, P.163.
- 25) 上畑鉄之丞他: 中高年勤労者の短期保養制度の検討 (その2) 心身への影響, 第28回社会医学研究会発表, 1987.
- 26) 野村 正: 海浜の効用—アニメティ機能と海洋療法, Lamer-22, 1984, P.324-326.
- 27) 松岡敏夫他: テレビ局技術者の長時間労働と意識—生活習慣、健康に与える影響, 医学書院, 公衆衛生51-4, 1987.
- 28) 武藤孝司他: 職域での健康教育における時系列的健診結果報告書に関する検討, 日本産業衛生学会, 産業医学29巻, 1987. P.212.
- 29) 28), P.213.
- 30) 波多野義朗他: 健康づくり促進のためのチェックリストに関する検討, 東京体育学研究12巻, P.97.

表 1 レクリエーション プログラム

月日	9月8日(月)	9月9日(火)	9月10日(水)	9月11日(木)	9月12日(金)	9月13日(土)
6:00	■全体イメージ 見る、聞く、話す、動く、味わう、覚えるなど、からだ全体と五感で保養を吸収しよう。	起床 採血・血圧	起床	起床	起床 採血	起床
7:00		朝食(3F・大広間)	朝食(3F・大広間)	朝食(3F・大広間)	朝食(3F・大広間)	朝食(3F・大広間)
8:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	写真(3F・大広間) レクチャー(食事づくり)	「体づくりゲーム」	全員 セレクションタイム	全員 セレクションタイム	グループミーティング(8:30)
9:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	クッキング実習 セレクションタイム 心肺機能測定(運動処方)	1,2班 4班 3班	クッキング実習 セレクションタイム 心肺機能測定(運動処方)	3,4班 2班 1班	心肺機能測定(運動処方)
10:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	森林浴へ(11:45) 昼食(弁当)	全員 「	全員 「	1,2班 クッキング実習(10:30)	昼食(3F・大広間11:20) 解散
11:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	森林浴実習	「ハイキング ウェークラリー	「	全員 特別講演(3F・大広間) 「心のうるおいを求めて」 早乙女新元先生	「
12:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	クアハウス レクチャー(温泉) 心肺機能測定(運動処方)	「	「	全員 クアハウス	「
13:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 A・C Bグループ 思い出キクチャー	「
14:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 ソフトボール大会 (ABCとスタッフの4チーム)	「
15:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
16:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
17:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
18:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
19:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
20:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
21:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「
22:00	■コーナーイメージ 「自分の健康を自分でたしかめよう」	健康相談	「	「	全員 フリータイム	「

表 2 生活習慣の改善目標の達成状況

No.	改善目標	運動・スポーツの習慣		喫煙の習慣		飲酒の習慣		禁煙・減煙の具体的な目標	
		前	後	前	後	前	後	前	後
1	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	休肝日をつくる	休肝日をつくる
2	毎日	1~2/週	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	健康作り(断煙)	健康作り(断煙)
3	毎日	2/月	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	体調のチェック・コン	体調のチェック・コン
4	毎日	2/月	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	ロール法の習得	ロール法の習得
5	3~4	2/月	3ヶ月前	20	3ヶ月前	20	3ヶ月前	年令に応じた生活習慣	年令に応じた生活習慣
6	5~6	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
7	毎日	2/月	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
8	3~4	1~2/週	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
9	0	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
10	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
11	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
12	毎日	2/月	3ヶ月前	40	3ヶ月前	40	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
13	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
14	毎日	2/月	3ヶ月前	20	3ヶ月前	20	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
15	0	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
16	0	2/月	3ヶ月前	20	3ヶ月前	20	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
17	0	2/月	3ヶ月前	40	3ヶ月前	40	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
18	毎日	2/月	3ヶ月前	10	3ヶ月前	10	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
19	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
20	5~6	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
21	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
22	3~4	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
23	3~4	2/月	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
24	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
25	1~2	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
26	毎日	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
27	5~6	2/月	3ヶ月前	30	3ヶ月前	30	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
28	3~4	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
29	0	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ
30	3~4	2/月	3ヶ月前	0	3ヶ月前	0	3ヶ月前	禁煙のきっかけ	禁煙のきっかけ

注: 断煙は(日/週)、喫煙は(本/日)、運動は(回/週)、食事は(回/週)、食事は(回/週)、空欄は無記入

表 3 短期保養後3か月経過時の自己点検（自由記述）

項目	生活の面	健康の面	仕事の面	職場の面
1	生活リズムが規則的		好きな人が関係の心	職場の面
2	休日の研究・実行	血圧は正常・改善	かけ	保健衛生委員会・職員会議で報告
3	夕食は家族	高血圧・睡眠確保	ゆとりを持つ	営業所定の場所で開催、新聞の記事回家、保健衛生担当委員会・プロジェクト班研修会で報告
4	万事に無理をしない	健康意識もつ		朝礼で発表
5				喫・禁煙の話し合い
6			ゆとりを持つ	内部材料紙に投稿予定
7				毎月一回健康情報誌「計画
8				
9		睡眠確保、エレベーターに頼らない	明るい対応	ノーエレベーター目標、食事の話
10	すべての面で健康意識を高める	除害剤で掃除	課題解決、ゆとりもつ	新しい作業要領、年休・健康増進体制の広い
11	ウォーキングの励み	ウォーキングの励み	カネを減らす	労務課の指導
12	家族が健康に気配り	体重も増加 (0.5kg)	ゆとりとほろあもつ	窓口係調整のすすめ
13	生活リズムが規則的	定期的検診受診	仕事を先延ばししない	保健衛生委員研修会で報告
14	健康化列して妻が天気が悪く歩行	定期的検診受診	無理なく楽しくやる	禁煙・休日のすすめ、中高生者のクワハウス
15	家族一掃で行動	体重増減、間食断つ	積極的行動をとる	健康増進委員会
16	時々調理する	体重も減少 (0.5kg)	ゆとりを持つ	健康増進委員会
17	夕食を家族でとるよう			報告、職場環境に留意
18	家族が健康に気配り			営業室での禁煙（営業支援入院後復職後）全
19			歩行（運動）増える	
20				
21	子どもとスゴロウした	生活リズム、バランス	積極的なレクリエーション、交流を豊かに	保健衛生委員研修会で報告、クワハウス利用
22			無理をしない	禁煙不発
23	妻が食事には注意	暴飲慎む		
24	妻が食事には注意	暴飲慎む		禁煙を話す。営業室 9 時～15 時禁煙
25	家族のいざわりと協力	体重減努力	人間関係で閉き直る	禁煙・禁煙啓蒙、廉報に報告
26	家族ぐるみの食事、運動	体重減努力	制限の分化	健康情報誌「一定啓
27	趣味でストレッチ			全体に励み、成人病予防会、報告会で報告、夏
28				禁煙・禁煙啓蒙、廉報に報告
29				職場で報告
30			ゆとりをもつ	禁煙目標

※ 空欄は無記入

表 4 短期保養前・後の生活習慣の変化（前→後）

実数(N)	(N=30)									
	生活リズムのバラツキ	仕事の状況	健康状態	運動時間	喫煙	飲酒	喫煙	運動	健康	得点
初定	12	4	8	6	14	6	7	18	22	(73%)
改善	9	14	7	1	2	1	3	7	7	(23%)
変化なし	9	12	15	23	14	23	15	16	10	(3%)

\* 1点以上の変化があった者

表 5-1 短期保養前・後の生活習慣（9項目の総得点の前→後）

項目	(N=30)									
	初定	改善	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	
得点	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10
改善	4	6	1	5	2	1	1	1	1	1
変化なし	+1	+2	+3	+5	+5	+6	+7	+8	+9	+10
得点	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0

※ 変化なし：0人

表 5-2 飲酒・喫煙・運動習慣の変化（前→後）

項目	(N=30)								
	初定	改善	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
得点	-4	-3	-2	-1	+1	+2	+3	+	+
改善	0	1	2	11	2	0	0	4	5
変化なし	1	2	0	3	0	1	0	1	18
得点	0	1	2	8	3	0	1	2	4

表 6-1 短期保養前・後の生活習慣（評点パターン）

(N = 30)

調査時期 判定	保養参加前	3カ月 経過時	実 数 (人)					
			生活リズム のバランス	仕事の状態	健康状態	睡眠時間	休養の確保 休養の工夫	
改	+	++	2		2	1	1	
	0	++					3	3
	-	+	5	1	1		7	7
善		++						
	--	+			1			
		++						
後	++	--						
		-	1	1				
退	+	--	1	1				
		-		2			1	1
	0	--						
	-	--		6				

表 6-2 短期保養前・後の生活習慣

調査時期 判定	保養参加前	3カ月経過時	実 数 (人)		
			飲酒頻度	喫煙本数	運動・スポーツ実施頻度
改		-	7		4
	--	0	2		1
		+	1		1
		++		1	
善	-	0	1	3	4
		+			
		++		2	1
	0	+	3		
後		++			1
		+			
		+	1		
		0		1	
退		-			
		--			
		0			
	+	+			
		++			
	0	-			1
	--				
	-	--	1		2



表7 体重、血圧及び血清生化学所見の前後値の比較

項目	前(28日)		後(59日)	
	平均(S.D.)	平均(S.D.)	平均(S.D.)	平均(S.D.)
1. 体重 (kg)	70.7(7.89)	69.7(7.18)	##	
2. 血圧 (mmHg)				
収縮期血圧	141(19.6)	132(14.0)	##	
拡張期血圧	92(10.5)	94(8.2)	NS	
3. 血清脂質				
T-Ch (mg/dl)	205(32.7)	203(27.6)	NS	
HDL-Ch (mg/dl)	44(13.9)	47(13.1)	##	
TG (mg/dl)	162(99.3)	97(57.2)	##	
FFA (mg/dl)	.63(.23)	.67(.24)	NS	
Phos-U (mg/dl)	249(43.5)	221(23.1)	##	
LPD (mEq/L)	9.7(2.58)	11.4(3.47)	*	
5. 空腹時血糖 (mg/dl)	102(26.1)	109(19.9)	*	
6. 肝機能				
γ-GTP (mU/ml)	47(2.2)	45(2.1)	*	
ALT (K-U)	20(9.1)	27(10.1)	##	
GPT (K-U)	25(15.9)	31(17.0)	##	
7. 尿酸 (mg/dl)	6.5(1.23)	6.9(1.52)	##	

##: P<0.01 \* : P<0.05 NS: no significance

表6-3 短期保赤前・後の生活習慣

存在 判定	保赤 参加前	3カ月 経過時	実数 (N)	
			飲酒頻度 喫煙頻度	運動 及 施設利用度
変	--	--	5	1
化	--	--	1	0
な	0	0	3	3
し	+	+	1	1
	++	++	4	18

※ ++ ……(1) 好ましい  
+ ……(2) どちらかといえば好ましい  
0 ……(3) どちらともいえない  
- ……(4) どちらかといえば好ましくない  
-- ……(5) 好ましくない

※	飲酒(日/週)		喫煙(本/日)		運動(日/週)	
	飲まない	飲む	吸わない	吸う	週3回以上	週1~2回位
++	1~2日	10本位	10本位	20本位	週1回位	週2回位
+	3~4日	30本位	30本位	40本位	週1回位	週2回位
0	5~6日	40本位	40本位	40本位	週1回位	週2回位
--	毎 日	40本以上	40本以上	40本以上	週1回位	週2回位

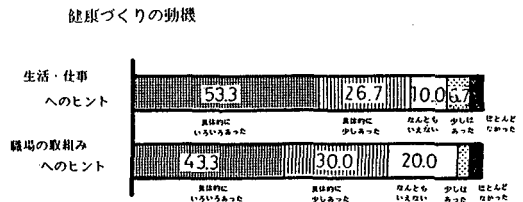
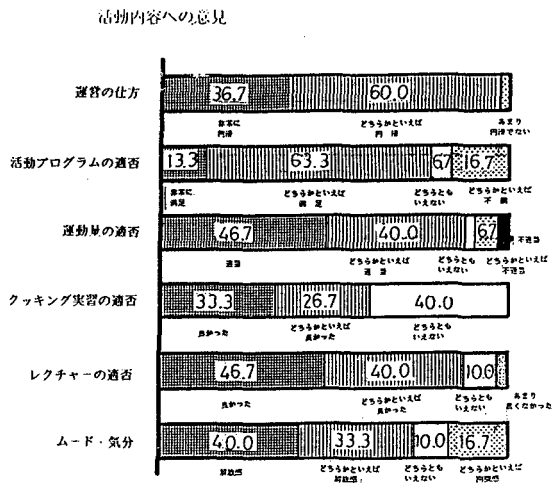
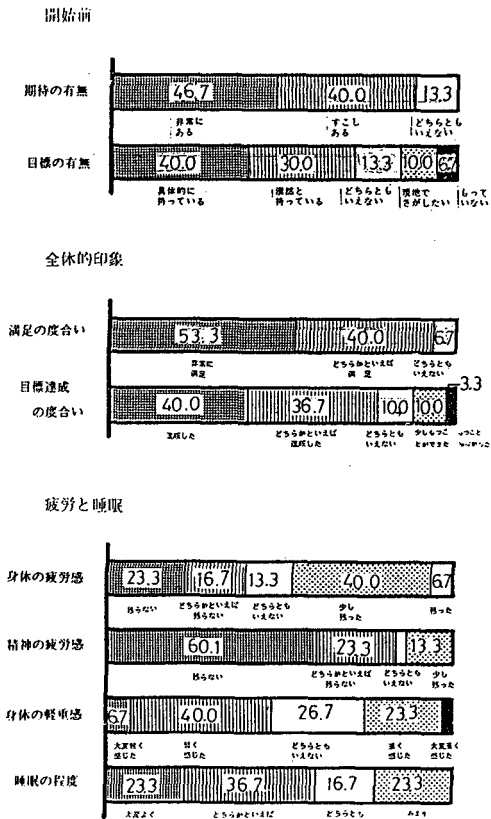


図 1 短期保養実践に対する主観的評価 (%)

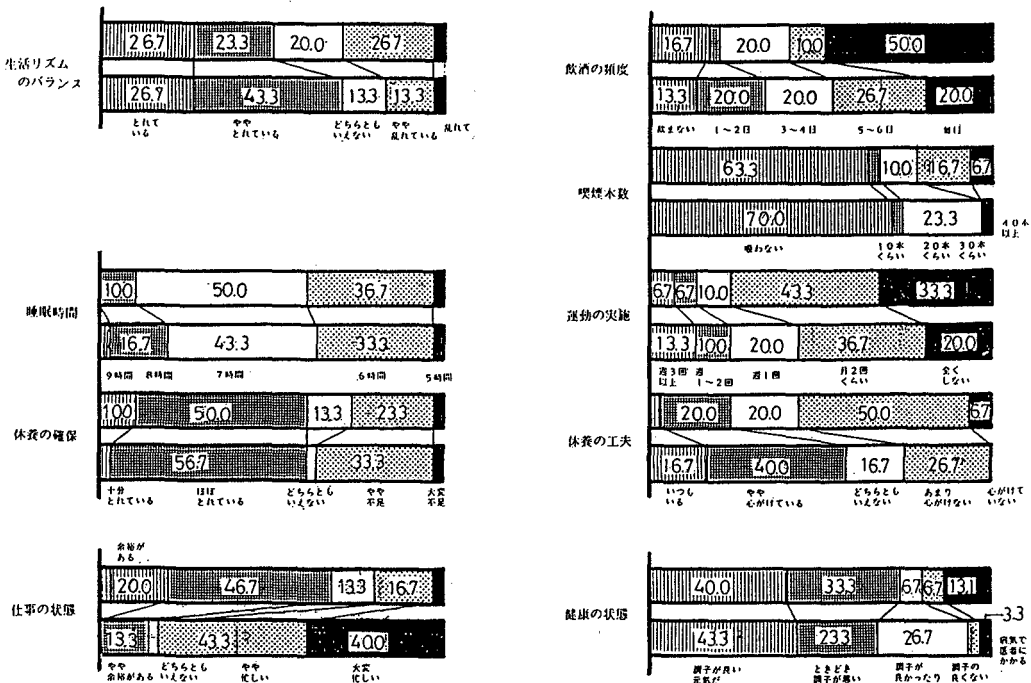


図 2 生活習慣の変化 [前-後], (%)