

新田塚医療福祉センター職員の健康の現状と課題

藤井 千紘¹⁾ 泉 俊昌²⁾

要 旨：本調査は、医療関連施設で働く職員の健康に関する意識調査と健康状態の把握を目的に実施した。調査対象者は医療関連施設で働く職員 694 名で、厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」に準ずるアンケート調査と職員の身体情報データを収集した。各結果を「年代」、「性別」で、国・県の平均値と比較した。

その結果、生活習慣関連項目において、「飲酒」、「喫煙」、「運動習慣」で、男性職員は概ね良好であるのに対し、女性職員はいずれも不良であった。生活習慣の職種間比較において、医療職員とその他職員に有意差は認められなかった。また、高血圧、高コレステロール者の割合は全体的に低く、さらに、治療実施率が高いことが明らかになった。

【Key words】 生活習慣、医療従事者、健康調査、飲酒、喫煙、運動、

緒 言

厚生労働省は健康増進法に基づき、国民の健康増進を図るための基礎資料とするために、国民健康・栄養調査を毎年実施している。また、福井県においても 5 年に一度、同様の調査が実施されている。

交代勤務制などの不規則な勤務形態をとる医療従事者は、日々の生活リズムが一定ではなく、不眠や疲労感といった心身の健康問題を抱える者も少なくない。また、近年増え続ける生活習慣病対策として、疾病を予防するために生活習慣を見直す支援が重要となり、医療従事者による生活習慣行動を望ましい行動へ変容させる指導が期待されている。健康行動へ導く重要な役割を担う医療従事者の健康行動や意識、また、医療機関であるが故の特徴を把握するために、実態調査を実施した。

方 法

1. 研究対象

平成 27 年度に福井総合クリニック健診センターで協

会けんぽ生活習慣病予防健診(職員健診)を受けた新田塚医療福祉センターで働く 35 歳以上の職員 694 名(男性 187 名、女性 507 名)である。

2. 調査内容

①アンケートによる生活習慣の調査

日常生活習慣などに対するアンケート調査を実施した。内容は、飲酒、睡眠、身体活動・運動、喫煙、職員健診、メタボリックシンドローム・特定保健指導などの項目を中心に行い、回答を得た。アンケート項目は厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」に準じた内容で作成した。

②身体的情報の調査

平成 27 年度(H27.4.1~H28.3.31)に実施した職員健診のデータ(身長、体重、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、血液検査、内服状況)を収集した。

3. 研究方法

調査結果を性別・年齢・職種別に分類しクロス集計を行い、厚生労働省：平成 26 年国民健康・栄養調査¹⁾及び福井県：平成 23 年県民健康・栄養調査²⁾と比較した。

職種は、健康増進・疾病予防の知識を有していると思われる医師、薬剤師、保健師、看護師、准看護師、放射線技

1) 福井総合クリニック 健康管理室

2) 福井総合クリニック 院長

(採択日 2017年9月)

師、臨床検査技師、臨床工学士、リハビリスタッフ、管理栄養士を「医療職員群」と、介護福祉士、社会福祉士、相談員、看護助手、事務職、技師装具士、調理員、保育士、施設管理員、その他コメディカルを「その他職員群」の2群に分類した。統計学的解析は χ^2 検定行って比較検討した。p値が0.05未満を統計学的に有意差ありとみなした。

4. 倫理的配慮

本調査は、新田塚医療福祉センター倫理委員会の承認(新論 28-18)を得て実施した。研究説明書には調査の主旨、個人の特定はされない、結果は本研究以外に使用しない、調査協力は自由意志で不利益を被ることはない、身体情報のデータ収集時は個人が特定されないように匿名化または記号化して行うこと明記した。また、本研究は通常診療において過去の診療情報を用いる研究であり、被験者となることを希望しない旨がなかった場合は当センター「研究・教育機関としてのご理解とご協力のお願ひ」より同意を得ているとみなし、情報収集を行った。また、アンケートは提出を以って同意の確認とした。

結 果

1. アンケート結果

アンケートの回答を得られたのは638名。有効回答数(630名)回収率91.9%であった。性別は男性165名(26.2%)、女性465名(73.8%)であった。年齢分布は35～39歳23.3%、40～49歳38.1%、50～59歳28.3%、60歳以上10.3%であった。職種は看護職33.7%、事務職16.2%、介護職13.0%、その他コメディカル10.8%、リハビリスタッフ9.2%、放射線技師・検査技師・臨床工学士5.7%、医師4.1%、施設管理職3.2%、保育士1.9%、薬剤師1.1%、栄養士1.1%であった。

①性別による生活習慣の比較

1) 男性職員

男性職員で「喫煙習慣あり」と回答した者は、35～39歳29.7%、40～49歳32.8%、50～59歳37.0%、60歳以上0.0%であった。国・福井県と比較すると50代を除き他の年代は全て低率であった(図1)。週に3日以上飲酒し、飲酒日1日あたり1合以上を飲酒すると回答した者を「飲酒習慣あり」とし、「飲酒習慣あり」と回答した者は35～39歳32.4%、40～49歳29.5%、50～59歳41.3%、60歳以上33.3%であった。国・福井県と比較す

ると30代を除き他の年代は全て低率であった(図2)。「ほとんど運動していない」と回答した者は、35～39歳75.7%、40～49歳52.5%、50～59歳47.8%、60歳以上38.1%であった。国と比較すると30代を除き他の年代は全て低率であった(図3)。

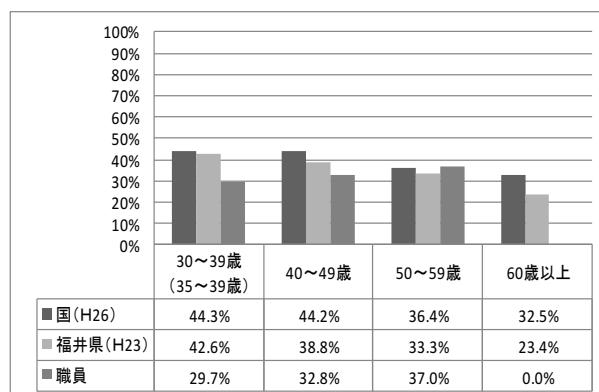


図1. 喫煙習慣のある者の割合(男性)

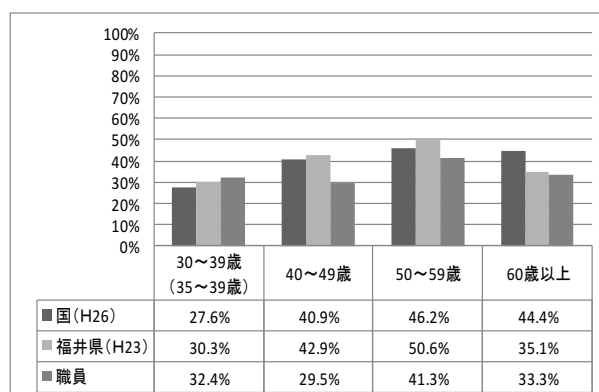


図2. 飲酒習慣のある者の割合(男性)

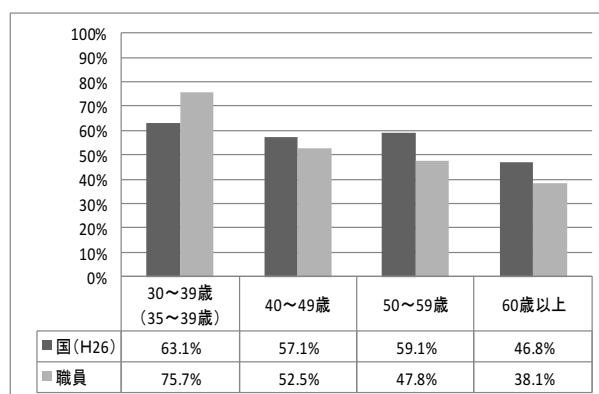


図3. ほとんど運動しない者の割合(男性)

2) 女性職員

女性職員で「喫煙習慣あり」と回答した者は、35～39歳10.9%、40～49歳8.4%、50～59歳9.1%、60歳以上13.6%であった。国と比較すると60代を除き他の年代は

低率であったが、福井県に比べると全ての年代で高率であった(図4)。「飲酒習慣あり」と回答した者は35~39歳14.6%、40~49歳17.9%、50~59歳12.1%、60歳以上11.4%であった。50代を除き他の年代は国より高率であった。福井県と比較すると全ての年代で高率であった(図5)。「ほとんど運動していない」と回答した者は、35~39歳77.3%、40~49歳76.0%、50~59歳65.2%、60歳以上79.5%であった。国と比較して全ての年代で運動していない割合が高かった(図6)

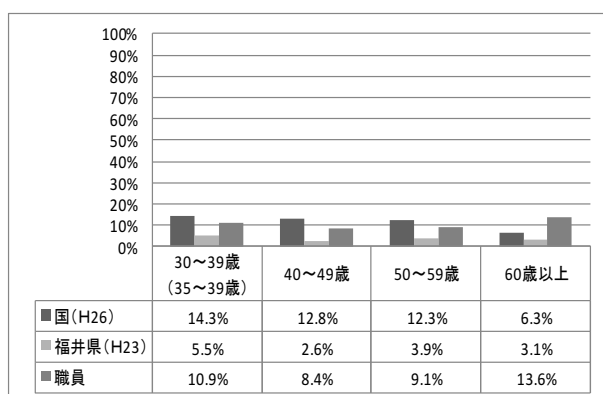


図4. 喫煙習慣のある者の割合(女性)

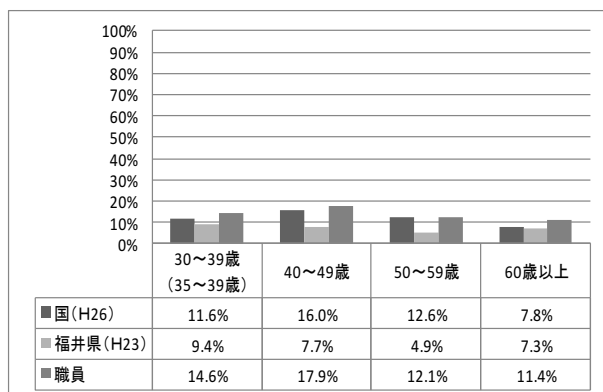


図5. 飲酒習慣のある者の割合(女性)

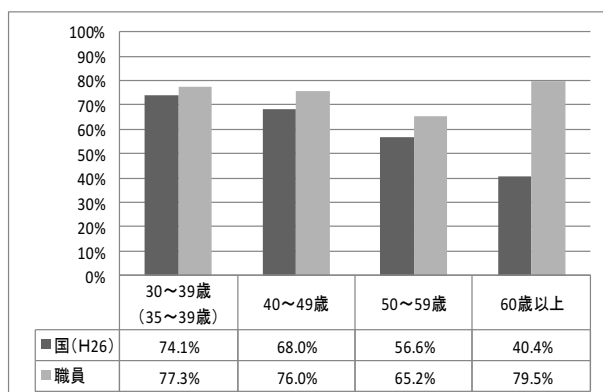


図6. ほとんど運動しない者の割合(女性)

②医療職員群とその他職員群による生活習慣の比較

職種は医療職員 346 名(54.9%), その他職員 284 名(45.1%)であった。医療職員とその他職員の「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣の割合を表1に示す。喫煙習慣、飲酒習慣、運動習慣、全ての項目で両職種間では有意な差はみられなかった。

表1. 職種による生活習慣の比較

	医療職員 n=346		その他職員 n=284		P	
	人数	%	人数	%		
喫煙習慣	あり	45	13.0	48	16.9	0.17
	なし	301	87.0	238	83.1	n.s
飲酒習慣	あり	73	21.1	52	18.3	0.38
	なし	273	78.9	232	81.7	n.s
運動習慣	あり	105	30.3	93	32.7	0.51
	なし	241	69.7	191	67.3	n.s

n.s=not significant

2. 身体データの結果

①血圧、総コレステロール値の比較

収縮時血圧が140mmHg以上の者の割合は、男性職員は35~39歳7.8%、40~49歳8.5%、50~59歳14.6%、60歳以上31.8%(図7)。女性職員は35~39歳0.0%、40~49歳6.5%、50~59歳8.3%、60歳以上19.1%であった(図8)。男女共に全ての年代で国平均より低く、良好であった。

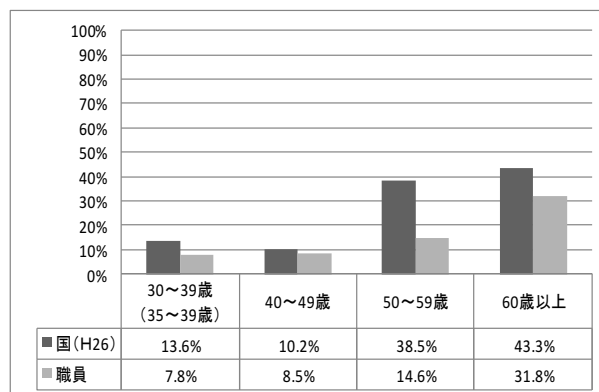


図7. 収縮時血圧が140mmHg以上の者の割合(男性)

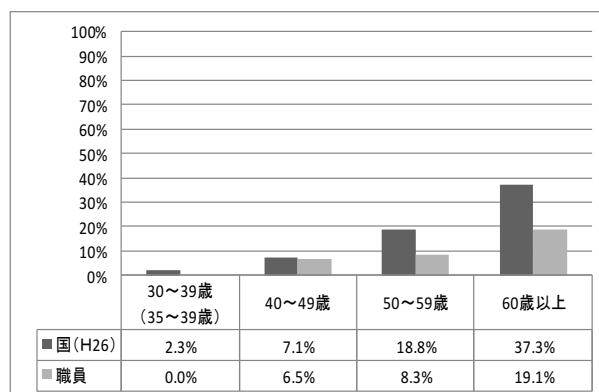


図8. 収縮時血圧が140mmHg以上の者の割合(女性)

血清総コレステロールが240mg/dL以上の者の割合は、男性職員は35～39歳3.9%、40～49歳15.3%、50～59歳7.3%、60歳以上13.6% (図9)。女性職員は35～39歳6.6%、40～49歳8.2%、50～59歳34.7%、60歳以上35.7%であった(図10)。国と比較すると男性職員は、全ての年代で低く、良好であった。女性職員は、50～60代で高率であった。

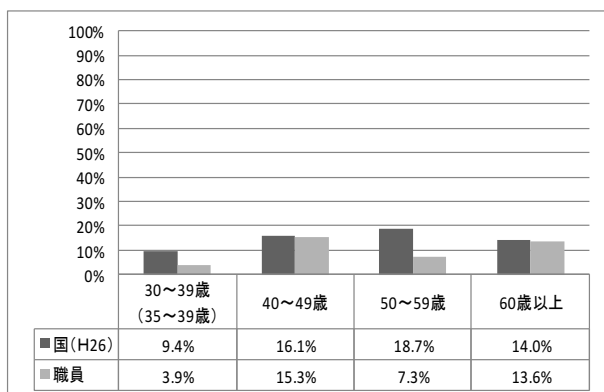


図9. 血清総コレステロールが240mg/dL以上の者の割合(男性)

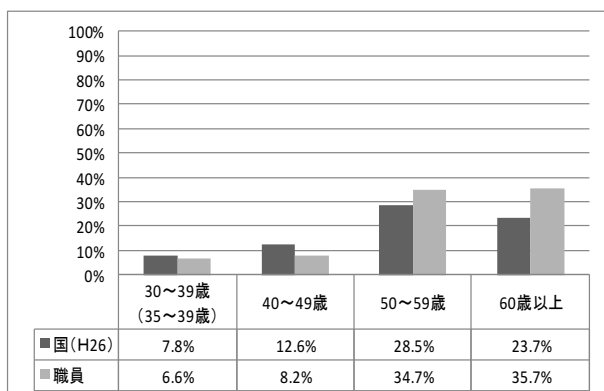


図10. 血清総コレステロールが240mg/dL以上の者の割合(女性)

②血圧、コレステロール・中性脂肪を下げる薬の服用者の比較

血圧を下げる薬を服用する者の割合は、男性職員は35～39歳3.9%、40～49歳6.8%、50～59歳29.1%、60歳以上59.1% (図11)。女性職員は35～39歳0.0%、40～49歳4.9%、50～59歳15.3%、60歳以上33.3%であった(図12)。国と比較すると、男性職員の40代を除き全ての年代で、高率であった。また女性職員は30代を除き全ての年代で、国と比較して高率であった。

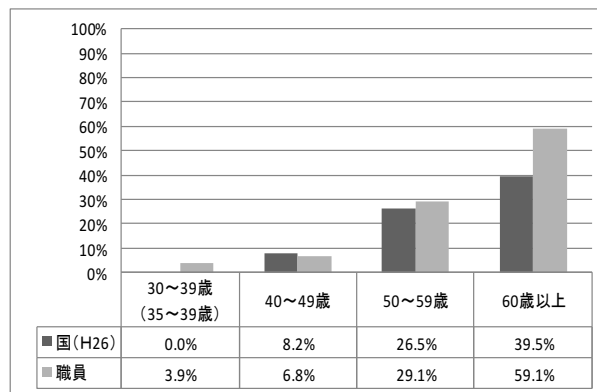


図11. 血圧を下げる薬を服用している者の割合(男性)

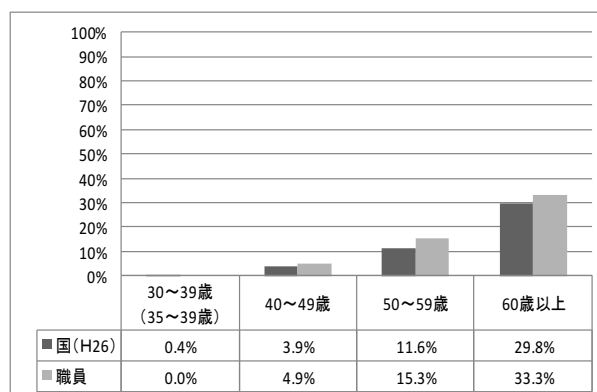


図12. 血圧を下げる薬を服用している者の割合(女性)

コレステロール・中性脂肪を下げる薬を服用する者の割合は、男性職員は35～39歳2.0%、40～49歳10.2%、50～59歳18.2%、60歳以上45.5% (図13)。女性職員は35～39歳0.0%、40～49歳3.3%、50～59歳15.3%、60歳以上33.3%であった(図14)。国と比較すると、男性は全ての年代で、女性は30代を除く全ての年代で高率であった。

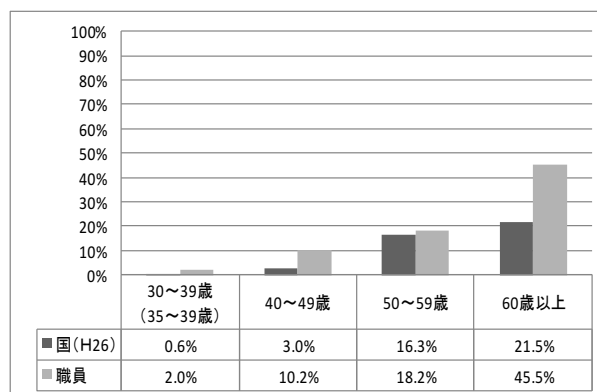


図13. コレステロール・中性脂肪を下げる薬を服用している者の割合(男性)

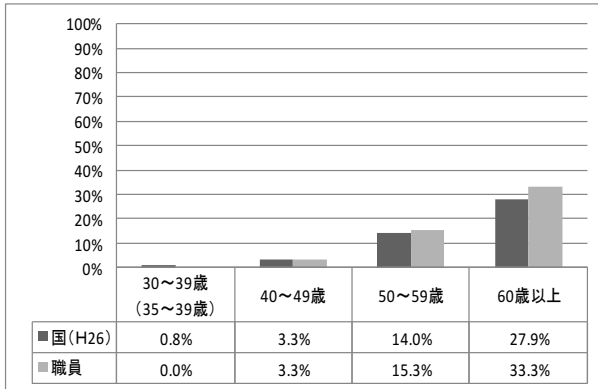


図 14. コレステロール・中性脂肪を下げる薬を服用している者の割合(女性)

考 察

1. 性別・年齢

男性職員の生活習慣は、35～39歳は「飲酒習慣あり」と「運動しない」者の割合がやや高率であったが、他の年代の「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣は国・福井県と比較すると概ね良好であることが示された。

男性は職場環境が喫煙率に影響を及ぼしている³⁾とされている。今回調査した新田塚医療福祉センターは2002年より敷地内全面禁煙となった。そのような職場環境が喫煙率の低下に繋がっているのではないかと考えられる。また、男性の飲酒量には年齢、生活習慣、ストレス・悲観度に有意な影響がある⁴⁾とされている。40代以上の男性職員の「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣は良好であり、運動によるストレス発散など、ストレスをうまく管理し、健康のための行動(健康行動)がとれていると考えられる。

しかし、女性職員の生活習慣は全ての年代で、国・福井県より不良であり、生活習慣の改善が求められる。特に福井県の飲酒率は各年代10%以下であるのに対し、女性職員の飲酒率は10%を越えていた。また喫煙率に関しても福井県は約2～5%であるが、女性職員は各年代ともに倍の割合で喫煙していた。

近年、女性の飲酒が急速に一般化しつつある。女性の権利確立や社会参画に伴い、女性の飲酒に対する差別意識が薄れたことが、女性の飲酒機会が増加した一因と考えられる。また、女性のなかでも常勤の有職者は社交飲酒をはじめとする飲酒機会も多く、男性に近い飲酒者率を示す⁵⁾とされている。今回の調査対象者は常勤・フルタイム勤務で責任のある専門職に就く女性が多く、男性職員と対等に仕事・社会生活を送っている。飲酒に対

する抵抗感が無くなったことや、経済的に自立していることで、嗜好品にける余裕が出てきたことも女性の飲酒・喫煙の増加を後押ししているのではないかと推測される。

2013年「看護職のタバコ実態調査」⁶⁾では喫煙に関する要因として「夜勤有り」、「毎日飲酒すること」が挙げられている。今回の対象者は交代勤務制が多い医療関連施設職員であるため、不規則な勤務形態や前述したような飲酒率の増加に伴い、喫煙率も増加していると考えられる。

運動習慣に関し、本調査では90.3%の人が運動不足と感じていた。そのうち、「意図的に運動するように心がければ運動できる」、「日常生活でよく身体を動かす程度なら運動できる」と改善に前向きな回答をした人は、57.2%であった。反対に42.8%の人は、「運動できない」と回答し、最も多い理由として15.9%の人が「時間がないから」であった。30～40代は、結婚、出産、育児といった家庭での役割や、職業上の地位、役職など社会的役割が期待される。そのため健康に対する意識があっても健康行動を保持しにくい環境におかれていると考えられる。しかし、この時期以降に生活習慣病になることがあるため、この時期からの健康行動の習慣づけが重要である。

2. 職 種

医療職員とその他職員では、生活習慣行動全てにおいて有意な差はみられなかった。健康・保健・医療的知識を有している医療職員であっても、健康行動がとれていないことが示唆された。WHO(世界保健機関)は医療従事者の役割として、タバコの害に関する深い知識を持ち、タバコのない社会の手本となることを求めている⁷⁾。また医師の生活習慣は、医師自身の健康の維持に重要なだけでなく、患者に対する生活習慣の指導にも影響するため、良好であることが求められる⁸⁾とされている。これは医師に限った事ではなく、医療に携わる者にとって、自分自身の健康を考えることは患者のためになるという考えを浸透させていく必要があると考える。

3. 血圧・総コレステロールの値と治療率

今回の調査では国と比較し、高血圧・高コレステロール者の割合は低く、値を下げる薬を服用している者の割合は高かった。このことから、治療実施率が高く、適切な治療が行われていると考えられる。医療機関で勤務しているため、受診しやすい環境が影響しているのではないかと推測される。この点に関して、生活習慣病の早期発見・

早期治療を目的とした二次予防は実施されており、良好な結果である。しかし、現在、国では糖尿病などの生活習慣の増加に歯止めがかからない現状を鑑みて、生活習慣病になる前に健康的な生活習慣の獲得へと行動変容を促す一次予防を重視する立場へとシフトしている⁹⁾。薬物療法に頼らない若い世代から運動習慣を身につけ、禁煙や適度な飲酒、適切な食事を摂取するなど未然に予防していく必要がある。

結 論

本調査では、医療機関で働く職員の生活習慣や特徴を把握するために、アンケート調査・身体的情報の収集を行い、以下のことが明らかになった。

- 1) 男性職員の30代の「飲酒」、「運動」習慣は国・福井県調査と比較して、不良であったが、40代以上は良好であった。
- 2) 女性職員の「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣は国・福井県調査と比較して、不良であった。
- 3) 医療職員とその他職員では、「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣に有意な差はみられなかった。
- 4) 医療機関で働く職員の治療実施率が高く、早期発見・早期治療の二次予防は実施されている。

以上の結果から、まず女性職員の「喫煙」、「飲酒」、「運動」習慣の改善が必要である。また、本調査では医療関連施設で働く職員の7割は女性職員であり、女性職員の改善は施設全体の改善へとつながる。

医療従事者は、健康に関する知識を有していても、その知識は自らの健康を高く保つための行動に反映されていない。今後は、その知識を患者のみならず自らの健康維持にも活用することが好ましい。また、従来、重要視されてきた二次予防(病気の早期発見・早期治療)に加え、生活習慣の改善を中心とした一次予防(健康増進・発病予防)にも重点を置いた指導やサポートが求められている。今後も継続的な実態調査を行い、医療関連職員の健康増進に寄与していきたい。

謝 辞

ご協力いただきました新田塚医療福祉センター職員の皆様に心より感謝申し上げます。

著者全員に本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれもありません。

文 献

- 1) 平成26年「国民健康・栄養調査」. 東京：厚生労働省；2015 Dec 9. [2016 May 10].
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou/h26-houkoku.html>
- 2) 福井県民の健康・栄養の現状(平成23年度県民健康・栄養調査報告). 福井：福井県；2013 Feb 18. [2016 May 10].
<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/23kenkoueyoutyousa/kenkoueyoutyousa.html>
- 3) 星野立夫. 男性の喫煙率と年齢および職種との関連性について. 日本人間ドック学会誌 2002；17(2)：42-45.
- 4) 鈴木裕子. 中高年者の飲酒行動及び健康状態に関する要因分析. 民族衛生 2000；66(4)：155-166.
- 5) 山川正信. 女性の飲酒に関する疫学的研究(その1)女性の飲酒様態について. アルコール研究と薬物依存 1988；23：316-331.
- 6) 2013年「看護職のタバコ実態調査」報告書. 東京：社団法人日本看護協会；2014 Jun 20. [2017 Apr 12].
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2014/tabakohokoku-2014.pdf>
- 7) たばこ規制における医療従事者の役割. 東京：WHO指定研究教育センター；2007 May 1. [2017 Apr 12].
<http://www.ncc.go.jp/who/tobacco2007pro/>
- 8) 和田耕治. わが国の勤務医の喫煙、飲酒、運動、食事の習慣の現状. 日医雑誌 2010；139(9)：1894-1899.
- 9) 津下一代. 健診後の保健指導...生活習慣改善意欲を高めるために. 日本医師会雑誌 2007；136(特別1)：245-249.