

## &lt;実践報告&gt;

## SPICE・ヘルスマネジメントを担当して

平田 まり

Mari Hirata

関西福祉科学大学EAP研究所

キーワード：生活習慣、セルフチェック、睡眠、運動・身体活動、栄養・食事

## I. はじめに

うつ病で休職している人が復職可能であるかを判定するツールとして「職場復帰判定のチェックリスト」がある。リストには復職を判定する項目として、症状の回復、復職意欲、職場環境調整とともに、職場での作業が可能な睡眠覚醒リズムの確立、通勤や業務に必要な作業を連日遂行できることが挙げられている。したがって復職にはうつ病患者に多い睡眠障害の改善と職場で働ける体力づくりが課題となる。

復職支援プログラム（SPICE）・ブラッシュアップ・コース（復職準備コース）の「ヘルスマネジメント」においては、「復職できる体力づくりのための生活習慣の確立」を目標として、睡眠、栄養・食事、運動・身体活動の面から支援を行ってきた。方法としては基本的な知識と実践に繋がる技術について講義するとともに、睡眠、栄養・食事、運動・身体活動について現状のセルフチェックを行うことにより生活習慣の問題に自分自身で気がつき、改善行動がとれるようになることを目指した。

## II. ヘルスマネジメントの概要

SPICEプログラムは1週間4日間（午前）、2か月を1クールとしているが、ヘルスマネジメントは後半の月間に設定されており、基本的には1クールに週1回の頻度で4回行った。2016年度のプログラムでは、5,7,9,11月の4クールが終了した。1回60分の講義を行い、講義後に疲労度計による自律神経測定、活動度計（Acti watch2）による睡眠・活動度測定の結果を返却しながら個別に助言等を行った。

講義内容は、当初は、第1回：ストレスと自律神経の働きの関係 第2回：睡眠（睡眠のしくみ、睡眠衛生） 第3回：栄養・食事（栄養の原則、食事のとり方、調理の工夫）、第4回：運動・身体活動（適切な身体活動量、運動の種類と実施方法）であったが、後半のクールでは、他のプログラムと重なる部分が多いストレスと自律神経の働きについては量を減らし睡眠の回と一緒にいき、栄養・食事を栄養と食事に2回に分け、サプリメントについての質問が多かったので健康食品についての講義を加えた。またその他アンケートで要望のあった項目を追加したが、各クールの講義内容の約半分は重複したものになった。

ヘルスマネジメントでは栄養・食事についての目標は健康で働くのに適切なエネルギーの摂取と栄養バランスの良い食事を摂ることができることを目指した。同様に運動・身体活動の目標は、うつ病の症状あるいは休職によって身体活動が少なくなることで低下した体力を回復させる運動・身体活動を行うことにおいた。そのために一般国民を対象に健康の維持・増進を目的として開発された「食事バランスガイド」、「健康づくりのための身体活動基準2013」で示されている指標を生活習慣の改善の目安とするように指導した。

セルフチェックは、睡眠は「不眠診断質問表」を用いて行い、食事・栄養は「食事バランスガイド」、「運動・身体活動は健康づくりのための身体活動基準2013」を利用して行った。睡眠のセルフチェックは講義中に実施し、食事・栄養、運動・身体活動は講義で記録法を説明し、次週までの1週間の状況を記録することを課した。講師は講義中に記録内容を閲覧し、対象者全体に対して簡単な講評を行ったが、個別には評価は行わなかった。

1クール終了毎にヘルスマネジメント・プログラムについての簡単な自由記述式と選択式(3クール目のみ)のアンケートを無記名で対象者に行った。自由記述式アンケート項目は、(1)プログラムの内容で役にたったこと (2) セルフチェックで自分の生活で気がついたこと (3) 現在困難を感じていること (4) プログラムへの要望、であった。

選択式アンケート項目は、睡眠、栄養・食事、運動・身体活動の各講義内容について、4選択肢 (①ほとんどは知っていた ②知らない(忘れていた)こともあったが、知っていた内容が多かった ③知っていたこともあったが、知らなかった(忘れていた)方が多かった ④ほとんどのことは知らなかった(忘れていた))で回答を求めた。また「栄養バランスのよい食事をとること」と「身体活

動・運動を推奨レベル(23メッツ・時/週)行うこと」を今後行うことができるかについて、3選択肢(①かなりできる ②まあまあできる ③できない)で回答を求めた。

### Ⅲ. 対象者

うつ病などで休職していて復職を目指してブラッシュアップ・コースに参加している人を対象とした。各クールの対象者は7~10人であったが、体調不良などで欠席する場合もあり、各回の実際の参加者は対象人数を下まわっていることが多かった。対象者別でみると参加クール数は1~4クールで、3クール参加したのが最も多く5人であった。

### Ⅳ. アンケート結果と課題

プログラムについてのアンケートの回答は次の様であった。

講義内容で役立つことは、睡眠、栄養・食事、運動・身体活動のいずれでも、知識より実践的な方法を挙げた人が多かった。筆者は2016年5月からヘルスマネジメントを担当するようになったが、5月の対象者全員はその以前からSPICEに参加していた。7月以降の新たな参加者もウォーミングアップ・コースの修了者であった。筆者自身が担当して3クール目の参加者のほとんどは1クール目から参加していたが、その参加者への講義内容についてのアンケートでは、各項目とも回答は「知らない(忘れていた)こともあったが、知っていた内容が多かった」と「知っていたこともあったが、知らなかった(忘れていた)方が多かった」に二分された。これらの結果から本プログラムで提供した知識はすでに学習したことが多かったと推察されるので、ヘルスマネジメントでの各クールの講義内容が同じにならないように工夫するだけでなく、他のプログラム担当者との内容の調整が必要であろう。ただ「聞いても

忘れることも多い」と回答した人も半分くらいおり、また自由記述で「繰り返し聞くことにより身についてきた」など、重複することを肯定的に評価していた人が数人いたことから、過度に重複することを避けるようにしていくのがよいのではないかと考える。

セルフチェックで気がついたことは、食事・栄養についてはほとんどの人が記述しており、栄養バランスが悪いことに気がついたという回答が最も多かった。1クール目の講義中に行った食生活についてのアンケートでは、全員が1日3食摂っていたが、食事の内容については、ほとんどが外食であるという人が1人、インスタント食品・調理済み食品（惣菜）と回答した人が2人、そして食生活で最も重点をおいていることに「栄養がとれること」と回答した人は7人中1人で、食事の内容については問題があることが推測された。実際に「食事バランスガイド」を使ったセルフチェックでも適切な栄養バランスであった人はほとんどいなかった。栄養バランスの良い食事を摂るには、栄養に関する知識だけでなく、献立を立てて食材を購入して調理するという手間・時間、調理技術も必要である。プログラムでは栄養バランスのよい献立の例や手間のかからない調理法・便利な調理器具を紹介したが、時間的に厳しくなる復職後の生活を考えると、手作りにこだわらずに外食やインスタント食品・調理済み食品も上手に利用して栄養バランスの良い食事を摂れる力を身につけられる内容にした方がよいのではないかと考えている。

運動・身体活動についての気づきを挙げた人は半分くらいであったが、ウォーミングアップ・コースなどですでに散歩やストレッチ体操、筋肉トレーニングなどの運動・身体活動を意識的に行っている人が多かったせいではないかと考えられる。ただ運動を始めても継続が困難であると記述していた人が2人い

た。心身の体調不良が中断理由になっている場合もあった。開始への動機づけだけでなく、継続できるように体調にも配慮した丁寧な支援が必要であることが示唆された。

睡眠チェックについて気づきがあったと記述した人は少なかった。「不眠診断質問表」の内容は睡眠状態についてであったが、対象者はSPICEプログラムの中で定期的に活動度計（Acti watch2）による睡眠状態の客観的な測定を行っていたので、アンケートでのチェックでは新たな気づきは起りにくかったのではないかと考えられる。良好な睡眠のために生活習慣を改善するという面から、今後は睡眠衛生についてのセルフチェックに変更する予定である。

プログラムへの要望では、ストレッチ体操や筋肉トレーニングを実際に行ってほしいという人が多かった。SPICEプログラムを実施している場所は体を十分に動かすには狭いので、運動をするには他施設のトレーニングルームなどに場所を変えて行く必要がある。他の担当者とも連携して、通常のプログラムの中ではなく特別プログラムとして行うことなど、今後の課題として検討していきたい。

ヘルスマネジメントの目標を「復職できる体力づくりのための生活習慣の確立」としているので、生活習慣の改善効果についての評価を行うことが必要である。しかしうつ病などからの回復状況やヘルスマネジメント・プログラムの参加状況も対象者によって異なり、人数も少ないので、ヘルスマネジメントの実施効果の統計学的な評価は難しい。今後は個人毎の評価の方法を他のプログラム担当者と連携しながら検討したい。

#### IV. まとめ

ブラッシュアップ・コースの参加者は主治医等から復職準備段階であると判断されてヘルスマネジメントのプログラムに参加してい

る。復職を可能にするために睡眠や体力を含めて健康状態を改善したいという希望があり、アンケート回答やプログラム実施中の発言からも生活習慣改善への動機づけはなされていると判断される。ヘルスマネジメントのプログラムでは、動機づけのための知識提供より改善の実施および継続への支援に重点をおいた方がよいと考えられた。

## 引用文献

- 石崎潤子, 本多伸芳: 職場復帰. 上島国利編: 働く人のうつ病. pp159-182, 中山書店, 東京, 2008.
- 大熊輝雄: やさしい睡眠障害の自己管理. pp64, 医薬ジャーナル社, 大阪・東京, 2009.
- 厚生労働省: 運動基準・運動指針の改定に関する検討会報告書.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple.html>, 2013.
- 農林水産省: 「食事バランスガイド」について.  
[http://www.maff.go.jp/j/balance\\_guide/](http://www.maff.go.jp/j/balance_guide/), 2005.