

シンポジウム 5

交替制勤務者の健康支援（第 277 回関東地方会例会）

5月12日（金） 13:00～15:00 第7会場（研修室 906）

座長：諏訪園 靖（千葉大学大学院 医学研究院 環境労働衛生学）
照屋 浩司（杏林大学 保健学部）

- S5-1 交替制勤務者の健康管理の実際～睡眠衛生教育からがん検診まで
加藤 憲忠（富士電機株式会社 大崎地区健康管理センター、睡眠総合ケアクリニック代々木）
- S5-2 交替制勤務者の健診事後措置における産業看護職の役割
成田 恵子（株式会社日立製作所 日立健康管理センタ）
- S5-3 交替制勤務者の労務管理と労働衛生管理に対応する『衛生管理者・人事部門・職場管理職』の立場から
對木 博一（合同会社アール）
- S5-4 夜間勤務を含むシフト勤務者と日中勤務者での口腔内の状態及び口腔保健行動の比較
石塚 洋一（東京歯科大学 衛生学講座）
- S5-5 交替性勤務者の勤務体制を考慮した食生活支援と生活習慣病予防
福村 智恵（大阪市立大学大学院 生活科学研究科）

座長の言葉

交替制勤務者の健康支援

「交替制勤務者の健康支援」をテーマとしたシンポジウムを、関東地方会四部会と産業栄養研究会の合同シンポジウムとして企画いたしました。

本シンポジウムは、産業栄養研究会から公募シンポジウムへご応募いただいた「交替制勤務者における食・健康の問題点とその支援」という企画がベースとなっておりますが、交替制勤務者の健康にかかわる取り組みは、医・看・技・歯の四部会が合同で取り上げるテーマとしても相応しいものと考えます。

「交替制勤務者の健康にどのような問題点があるのか」、「交替制勤務者をいかにサポートするか」について、それぞれのお立場から論じていただきます。

関東4部会と栄養研究会からの演者は、関東産業医部会：加藤憲忠先生、関東産業看護部会：成田恵子先生、関東産業衛生技術部会：對木博一先生、関東産業歯科保健部会：石塚洋一先生、産業栄養研究会：福村智恵先生の各先生です。

加藤先生には、睡眠障害に対する睡眠衛生教育の実際や、相反する長期的な健康リスクと目の前の安全リスクの問題、法定の特定業務従事者の健康診断でカバーできていない項目などについての産業医としての取り組み

成田先生には、夜勤者対象の労務協定による独自の健診の、健診～事後措置についての運用と課題

對木先生には、交替勤務者の労務管理と労働衛生管理に対応する『衛生管理者・人事部門・職場管理職』の立場から

石塚先生には、夜間勤務を含むシフト勤務者と日中勤務者での口腔内の状態及び口腔保健行動の比較

福村先生には、交替制勤務者の勤務体制を考慮した食生活支援と生活習慣病予防

について、それぞれお話しいただく予定です。

フロアからも活発にご意見を頂戴して、交替制勤務者の健康支援に役立つ議論が出来ればと考えます。

なお、このシンポジウムは関東地方会 第 277 回例会も兼ねて開催されます。

座長略歴

諏訪園 靖（すわぞの やすし）	2003年11月1日	客員研究員（スウェーデン、カロリンスカ研究所環境医学講座）
1994年3月23日 千葉大学医学部卒業		
1998年3月25日 千葉大学大学院医学研究科博士課程（社会医学系衛生学）修了	2004年4月1日	千葉大学大学院医学研究院助教授（環境労働衛生学）
1998年4月1日 千葉大学医学部衛生学講座助手	2016年2月1日	千葉大学大学院医学研究院教授（環境労働衛生学）

座長略歴

照屋 浩司（てるや こうじ）	【資格】
【学歴】	医師、医学博士
慶應義塾大学医学部 卒	日本産業衛生学会産業衛生指導医
慶應義塾大学大学院医学研究科 修了	日本医師会認定産業医、日本医師会認定健康スポーツ医
【職歴】	健康運動指導士
慶應義塾大学医学部 助手、杏林大学医学部 助手、学内講師、講師、助教授を経て	【社会的活動】
2004年4月より杏林大学教授（保健学部公衆衛生学）	東京都医師会 健康スポーツ委員会委員
杏林大学入学センター長、井の頭キャンパス産業医	臨床検査技師・柔道整復師・作業環境測定士 各試験委員

S5-1 交替制勤務者の健康管理の実際 ～睡眠衛生教育からがん検診まで

加藤 憲忠

富士電機株式会社 大崎地区健康管理センター、睡眠総合ケアクリニック代々木

1. はじめに

2012年の労働安全衛生特別調査によれば、本邦では労働者の21.8%が深夜業に従事しており、交替制勤務は最も曝露人口が多い労働衛生リスクである。

2. 交替制勤務による健康影響とその原因

交替制勤務に関連する健康影響としては、睡眠障害、胃腸障害、高血圧症、糖尿病、精神疾患、循環器疾患、乳ガンや前立ガンなど、様々なものが知られている。また夜勤中の労働災害や夜勤明けの交通事故など、安全リスクの問題もある。

交替制勤務による健康影響の根源的要因としては、①概日リズムに逆らって深夜に働き、日中に眠らなければならないこと、②日中の睡眠が質・量ともに不十分となり睡眠負債が蓄積することがある。睡眠障害は交替制勤務者に最多の症状である一方、睡眠障害を伴わなければ、うつや消化性潰瘍の発症率が低いという報告もある。したがって睡眠障害対策は交替制勤務者の健康管理の重要なカギである。

3. 交替制勤務者の健康管理の実際

交替制勤務の対策は①負担の少ないシフトにすること、②労働者個人への睡眠対策、③健康障害の早期発見・早期対応がある。

①の原則としては「ルーテンフランツ9原則」や「ポワソネのヘルスワーカー6原則」が良く知られており、日本看護協会の「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」が参考になる。②としては、一般的な睡眠衛生教育に加えて、仮眠やカフェインの摂り方、日中の睡眠環境の改善など、交替制勤務者特有の内容が必要となる。また夜勤中に仮眠を取る際には、覚醒後の睡眠慣性への注意が必要である。③としては特定業務従事者の健康診断・事後措置に加え、がん検診（大腸がん、乳がん、前立腺

がん）の実施が望ましい。

4. 今後の課題：交替制勤務対策のジレンマ

交替制勤務対策のジレンマとして、短期の安全リスク対策と長期の健康リスク対策の相反がある。夜勤中に覚醒度を上げ、安全に効率良く作業するためには作業場の照度は高い方が良いが、照度が高いほどメラトニンの分泌量を抑制してしまう。メラトニンは眠りのホルモンであるだけでなく、抗腫瘍・抗動脈硬化作用を持つため、夜勤中の高い照度は長期的には健康リスクを高める。したがってメラトニン分泌をなるべく抑制せずに覚醒度を保つための対策が必要となる。

5. シンポジウムを通じて考えていきたいこと

安全や生産性との両立を念頭におきながら、「現実的」で「効果的」な交替制勤務者の健康管理対策と今後の展望について、座長や他の演者の先生方と共に考えていきたい。

略歴

加藤 憲忠 (かとう のりただ)

【学歴】

1996年産業医科大学医学部卒業、2008年北里大学大学院修了。

【職歴】

(財)京都工場保健会、新日本製鐵(株)君津製鐵所等を経て2014年4月より現職。

2010年より睡眠総合ケアクリニック代々木で睡眠医療にも従事。

【専門分野】

産業保健、睡眠医学、総合内科

【資格・所属学会】

医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント、日本内科学会専門医、日本睡眠学会認定医、日本時間生物学会会員

S5-2 交替制勤務者の健診事後措置における産業看護職の役割

成田 恵子

株式会社日立製作所 日立健康管理センタ

【はじめに】

交代勤務に従事する勤労者の割合は年々増加しており、同時に健康障害のリスクも多々指摘されている。サーカディアンリズムの変化や不規則な生活パターンにより、高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活習慣病の罹患の他、肥満、睡眠障害、虚血性心疾患による死亡率などにおいても交代勤務者が有意に高いという報告がなされている。産業保健活動がこうした健康障害リスクの低減に寄与するために、看護職はどのような役割を果たすべきであるかを考えてみたい。

【事業所概要】

演者が担当する事業所は、家電製造業を主とし、関連・協力会社員含め約3500人が就業している。常時交替勤務をしている者は全体の約2割で、毎年量産時期になると業務量対応のため交替勤務者が増員される。雇用形態は、正社員、契約社員、外国人実習生、派遣社員が混在しているのが現状である。

2016年度定期健康診断結果から、交替勤務の有無によるBMI・血圧・脂質・血糖データの平均値を比較したが、全体では何れの項目にも有意差はなかった。年代毎に比較すると、問診内容において、若年層の交代勤務者で食事摂取量・栄養バランスに対する理解度、朝食摂取率などが有意に高く、倦怠感・消化器症状などについては有意に低かった。これらより、交代勤務者の健康について一般的に指摘される項目に明らかな悪化は認められなかったと言える。

【担当事業所における健康管理対策】

交替勤務者は、安衛則45条に基づく特定業務従事者健康診断の他に、事業所・労働組合の協定により『夜勤前健診』という独自のシステムで、新たな交替勤務開始1～2週間前に体調確認を実施している。夜勤適否のスクリーニングを目的に、血圧・尿検査を実施し、問診で業務内容と夜勤経験、自覚症

状・現病歴などを聴取する。これにより短期間の夜勤者が上記法定健診から漏れことも防いでいる。この場では、不規則な生活による健康状態の悪化や睡眠時間短縮による疲労回復遅延の防止のために、過去の健診データや本人の訴えを確認し個別に生活指導を実施する。しかし、先に述べたとおり様々な雇用形態から一部に過去の健診結果を把握できない者もあり、特に就業経験の浅い派遣社員などにおいて疾病コントロール不良や高血圧・糖尿病未治療などのケースが散見される。産業医より「夜勤不可」判定となる者へは、保健師面接で受診勧奨・治療開始後の経過確認を行い、必要に応じ本人だけでなく職場へも産業医指示の説明と健康配慮の依頼を並行していく。

【産業看護職の役割とは何か】

『夜勤前健診』により夜勤開始前に健康状態を確認し必要な対処を行う場として、以降の健康障害抑制の一助となっていることが推察される。事業所の実態に則した健診とその事後措置において産業保健師の役割は、①生活指導：食事摂取の工夫、睡眠のとり方の指導など ②医療指導：受診勧奨、確実な治療継続指導 ③本人－職場－産業保健スタッフ間のコーディネート ④必要に応じ職場へ本人支援のアドバイス の4点と考えている。一方、夜勤開始後に体調や疾病について個別に相談を受けることも少なくないことから、交代勤務の継続と健康維持の調和のためには、事業所と協働し働く環境を整え、更なる的確な健康管理施策を展開することが課題である。

【利益相反：無】

略歴

成田 恵子 (なりた けいこ)
 1986年3月 筑波大学医療技術短期大学部 看護学科卒業
 1987年3月 茨城県立水戸看護専門学院 保健学科卒業
 1987年4月 (株)日立製作所 日立健康管理センタ 保健師として勤務 現在に至る

S5-3 交替制勤務者の労務管理と労働衛生管理に対応する『衛生管理者・人事部門・職場管理職』の立場から

對木 博一
合同会社アール

【産業衛生技術部会の視点から／衛生管理者・人事労務・職場管理職】

交替勤務は市場にタイムリーに製品やサービスを提供するための就業形態の一つである。その特徴は、就労時間が昼間と夜間勤務を交互に行うことにより、種々のストレスが心身の健康により大きく影響を及ぼすことである。交替勤務でも通常勤務と同様に健康を確保しながら仕事することは、同時に生産性の向上にも寄与することである。

さて、会社都合によって命じられる交替勤務は、過重労働と同様に一方的に会社に責任があり、労務管理面と労働衛生管理面からの十分な配慮やサポート、つまり、確実な安全健康配慮義務を履行しなければならないことである。具体的には、衛生管理者や産業医等の労働衛生スタッフはもとより、人事部門、職場管理者が綿密な連携を図らなければ、交替勤務はマネジメントできない。原則、交替勤務では昼勤と夜勤を同人数で勤務するため一人の健康不調や事故は勤務者全体に影響し、健康と生産性の両面に影響を及ぼす。

ここでは、仕事と健康のバランスを労務管理と労働衛生管理の双方から、問題提起する。

交替勤務の背景や目的を明確にし、何のためにどのような交替勤務をどのくらいの期間行うかを確定する。交替勤務を命じる従業員の人選、勤務時間、交替勤務番等を決定し、通勤手段や食事提供、休暇欠勤対応、深夜の健康不調や事故対応などに対するサポート体制も併せて検討する。

1) 衛生管理者

労働衛生管理面から、昼夜逆転の勤務によるサーカディアンリズムの乱れによる、身体の機能調整と疲労蓄積による健康問題とともに、作業環境では、温湿度・照度・騒音などを。作業管理面では、昼夜作業による仕事による心理的なストレス、昼勤と夜勤の連携連絡。健康管理面においては、昼勤と夜勤の交替時に起きる就業時間の変化によるストレスへ

の対応、夜勤時の蓄積疲労と回復と生活指導など、労働衛生 3 管理の再確認が必要である。特に疲労回復のための睡眠・栄養・休養の指導は、産業医との連携が不可欠である。

最後に、交替勤務者の選出にあたっては、定期健康診断結果や既存疾病を確認し、交替勤務により健康状態が増悪する可能性がある者は、リストから外すべきである。

2) 人事労務部門

交替勤務の必要性を鑑み、対象職場及び業務を決定し、対象者は業務能力を中心に職場管理者と連携して選出するが、衛生管理者情報からの健康不安のある者や遠距離通勤者は外す。早朝、深夜に通勤がある場合は、通勤手段を確保。

食事については、提供に限界はあるが、健康を鑑みた食事摂取や生活指導を衛生管理者等と教育する。

3) 職場管理者

人事労務部門と連携して、選出する者の能力や適性を鑑み、さらに衛生管理者からの健康情報と連携し対象者の勤怠状況を確認して交替勤務者を決定する。

職場管理者は、交替勤務がはじまり、従業員の勤怠や作業ミスなどの労務面とともに不定愁訴などの健康不調の訴えや言動の変化を管理し、衛生管理者と人事労務と情報共有しながら、職場マネジメントを行う。

このように、健康不調になってから、疾病に対応するのではなく、健康に影響するストレスに先回りし、1次予防の視点からの確かな対応を実施していかなければならない。前述したように、安全健康配慮義務の不履行で、交替勤務による疾病が起こった場合は労災にも発展し、事業者の責任が追及され、さらに生産性の低下も否めない。

労務管理と労働衛生管理の両面から「仕事と健康」のバランスを取ることは、従業員と会社をWIN-WINの関係に導き、求められている企業の健康経営をも充足する。

合同会社アール：http://kataroukai.wixsite.com/a-ru

略歴

對木 博一 (ついき ひろかず)

【学歴】1983年 北里大学衛生学部産業衛生学科 卒業

【職歴】

1983年 ㈱ニコン 入社

1998年 株式会社ニコン 人事部人事課 課長

2012年 株式会社ニコン 人事部健康安全企画課マネージャー

2015年 合同会社アールCEO

【受賞歴】

2010年 日本産業衛生学会産業衛生技術部会奨励賞 受賞

【専門分野】 労務管理、労働衛生管理

【資格】 第一種衛生管理者、作業環境測定士

【主な所属学会・役職】 日本産業衛生学会 関東地方会 幹事

S5-4 夜間勤務を含むシフト勤務者と日中勤務者での口腔内の状態及び口腔保健行動の比較

石塚 洋一¹⁾、吉野 浩一¹⁾、高柳 篤史¹⁾、杉原 直樹¹⁾、眞木 吉信¹⁾、上條 英之²⁾

¹⁾ 東京歯科大学 衛生学講座、²⁾ 東京歯科大学 歯科社会保障学

【目的】

シフト勤務が全身に及ぼす影響については、これまで、脳梗塞、乳がん、糖尿病、高血圧、肥満等との関連が報告されている。しかし、口腔内との関連を調査した報告は少ない。本研究は、勤務形態の違いによる男性正社員の口腔内の状態及び口腔保健行動について調査した。

【方法】

インターネット調査会社に登録中の男性正社員のうち、本研究に同意を得られた者に、インターネット上での質問形式によるアンケート調査を実施した。アンケートの内容は、勤務形態、年齢、世帯年収、喫煙等の生活習慣、糖尿病や高血圧等の全身疾患の有無、口腔内の状態（現在歯数、未処置歯数、口腔内症状の有無等）及び口腔保健行動等とした。夜間勤務を含むシフト勤務（夜勤あり）の者 351 名と日中勤務でシフト勤務ではない者 325 名の各群を 30～49 歳（夜勤あり 180 名、日中勤務 173 名）、50～69 歳（夜勤あり 171 名、日中勤務 152 名）の 2 群に分けて比較検討した。統計学的解析方法は、カイ 2 乗検定またはフィッシャーの直接法を用いた。さらに、従属変数を未処置歯の有無とした多重ロジスティック回帰分析を行った。本研究は、東京歯科大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 602）。

【結果】

現在タバコを吸っている者の割合は、日中勤務の者（29.2%）と比較して夜勤ありの者（36.5%）のほうが高かった（ $p = 0.046$ ）。現在歯数は、日中勤務の者（ 25.4 ± 6.5 ）と比較して夜勤ありの者（ 23.8 ± 7.7 ）のほうが少なかった（ $p = 0.002$ ）。また、未処置歯がある者の割合は、日中勤務の者（15.4%）と比較して夜勤ありの者（26.2%）のほうが高かった（ $p < 0.001$ ）。歯ぐきから血がでる者の割合は、日中勤務の者（16.9%）と比較して夜勤ありの者（24.5%）のほうが高く（ $p = 0.015$ ）、口内炎ができやすい者の割合は、日中勤務の者（6.5%）と比較し

て夜勤ありの者（11.4%）のほうが高かった（ $p = 0.025$ ）。1日に2回以上歯を磨く者の割合は、日中勤務の者（72.3%）と比較して夜勤ありの者（65.0%）のほうが低かった（ $p = 0.040$ ）。従属変数を未処置歯の有無とした多重ロジスティック解析を行った結果、夜勤シフトの者（OR: 1.79; 95% CI: 1.20 - 2.67）、喫煙習慣がある者（OR: 1.66; 95% CI: 1.13 - 2.46）、BMI ≥ 25 の者（OR: 1.56; 95% CI: 1.02 - 2.39）に未処置歯がある者が多かった。

【結論】

夜間勤務を含むシフト勤務が口腔内の問題を引き起こす可能性が示唆された。今後、夜勤を含むシフト勤務者における、これらの問題を引き起こす要因の更なる解明が必要である。

【謝辞】

本調査は平成 26 年度労災疾病臨床研究事業費補助金からの助成を受けて行われた。

【文献】

Ishizuka Y, Yoshino K, Takayanagi A, Sugihara N, Maki Y, Kamijyo H.

Comparison of the oral health problems and behavior of male daytime-only and night-shift office workers: An Internet survey.

J Occup Health. 2016;58(2):155-62.

未処置歯の有無に関連する要因

独立変数	n	従属変数: 未処置歯の有無		
		n (%)	OR (95% CI)	p-value
勤務形態				
日中勤務	325	50 (15.4)	1	
夜勤あり	351	92 (26.2)	1.79(1.20-2.67)	0.004
年齢				
30～49歳	353	75 (21.2)	1	
50～69歳	323	67 (20.7)	1.01(0.66-1.50)	0.974
世帯年収				
400万円未満	133	38 (28.6)	1	
400～600万円未満	218	49 (22.5)	0.63(0.37-1.07)	0.087
600万円以上	266	55 (20.7)	0.83(0.50-1.39)	0.488
わからない	59	9 (15.3)	0.80(0.26-1.39)	0.234
就業期間				
10年未満	287	71 (24.7)	1	
10年以上	309	71 (23.0)	0.74(0.50-1.10)	0.234
高血圧				
ない/わからない	551	119 (21.6)	1	
あり	125	23 (18.4)	0.71(0.41-1.21)	0.206
喫煙習慣				
なし	453	80 (17.7)	1	
あり	223	62 (27.8)	1.66(1.13-2.46)	0.011
BMI				
<25	509	97 (19.1)	1	
25以上	167	45 (26.9)	1.56(1.02-2.39)	0.039
1日の歯磨き回数				
2回未満	213	54 (25.4)	1	
2回以上	463	88 (19.0)	0.78(0.52-1.17)	0.235

略歴

石塚 洋一（いづか よういち）

【学歴】

2007年3月 東京歯科大学歯学部 卒業

2012年3月 東京歯科大学大学院歯学研究科（臨床系歯周病学専攻）修了

【職歴】

2008年3月 東京歯科大学千葉病院 臨床研修修了

2012年4月 東京歯科大学衛生学講座 助教

2016年4月 東京歯科大学衛生学講座 講師

【受賞歴】第75回日本公衆衛生学会総会 ポスター賞

【専門分野】口腔衛生学、歯周病学

【主な所属学会・役職】等

日本歯周病学会認定医

日本口腔衛生学会認定医

日本口臭学会認定医

現在に至る

S5-5 交替性勤務者の勤務体制を考慮した食生活支援と生活習慣病予防

福村 智恵¹⁾、由田 克士¹⁾、田畑 正司²⁾

¹⁾ 大阪市立大学大学院 生活科学研究科、²⁾ 一般財団法人 石川県予防医学協会

我が国において交代制勤務は必要不可欠な勤務形態であり、交代制勤務に従事する勤労者の割合は年々増加の一途を辿っている。交代制勤務者は日によって勤務時間が異なり、睡眠時刻や食事の摂取時刻等が常に不規則になる生活を余儀なくされるため、体内に存在する生体リズムが乱れやすい職種であると考えられる。生体リズムは季節や月、日を単位として生体の代謝や内分泌等を調節するしくみであるが、なかでも1日24時間の日周リズムは、脳に存在する中枢時計と、末梢組織に存在する末梢時計との相互作用によって巧妙に調節されている。中枢時計は毎朝の光により、末梢時計は朝食等の摂食活動により調節されるとされ、適正な生体リズムを保つためには、睡眠や食事といった生活習慣を規則正しく送ることが重要であると考えられている。実際に、日常的に不規則な生活を行う交代制勤務者は生体リズムの乱れから、高血圧、高血糖、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の生活習慣病や脳卒中、虚血性心疾患等の様々な疾患への罹患リスクが高くなることが報告されている。これらの罹患率を引き上げている一因は不規則な勤務形態に由来する不規則な生活習慣であると考えられるが、現代社会において交代制勤務は避けることのできない勤務形態である。恒常的に不規則な生活を余儀なくされる勤労者において、適切な健康状態を保つための生活指針等を示すことが必要であると考えられる。しかし、勤務実態に合わせた睡眠のとり方や食生活に関する具体的な対策案はあまり示されていない現状にあり、不明な点は未だ多く残されている。

交代制勤務者を対象とした食事栄養評価を行った報告では、交代制勤務者と非交代制勤務者との間でエネルギー及び主な栄養素の摂取量にはあまり違いがないとする一方で、食事の頻度や食事の選択といった食習慣の問題を指摘するものがある。我々が生活時間と食事状況が身体状況や健康課題へ及ぼす

影響を男性交代制勤務者を対象に検討したところ、交代制勤務により睡眠時間と食事時刻が変動し、日勤では生じ難い昼食や夕食の欠食をする者と夜食摂取者の増加が認められた。欠食の弊害として、1回当たりの食事量がまとまった量となり、結果的に体重増加につながりやすくなるなどの報告が多い。我々の検討で交代制勤務者を1日2食以下の日がある者とないに分け、身体状況の比較検討を行ったところ、日勤、遅出、夜勤のいずれかで1日2食以下の日がある者の方がいない者に比べ平均体重は重く、それに伴いBody Mass Index(BMI)と体脂肪率、腹囲の平均値も高くなっていった。夜間の食事摂取は肥満との関連も指摘されており、夜食を摂ることを推奨することは必ずしも適切ではないとも考えられるが、昼食や夕食で欠食が生じる場合であっても、夜食として欠食分を補うことが良い可能性もあると考えられた。また、交代制勤務者は恒常的に食事の時間と機会を確保することが困難であると示唆されることから、欠食が生じないように支援し、かつ、適切な夜間の食事のあり方を検討していく必要があると考えられる。

交代制勤務者を抱える事業所において、食を通じた健康支援を考える際には、昼食だけではなく、朝・夕および間食も含めた1日トータルの支援を考える必要がある。施設の能力に合わせて、可能であれば、朝食、夕食を提供することや、それが難しい場合は、食事提供以外の汎用性の高い方法で適切な食事摂取に関する知識や情報提供を継続的に行うことも積極的に考慮する必要がある。また、その際には必ず対象者の健康状態の推移や現状を考慮した上で対応することが求められる。食事は生活の基本であるが、単に食事だけを見て考えるのではなく、健康状態や生活全体を視野に入れた取り組みが必要となるため、保健担当者やその他関係者と連携し、事業所全体で健康支援のしくみを構築していくことが重要である。

略歴

福村 智恵 (ふくむら ともえ)

1996年 徳島大学医学部栄養学科卒業。管理栄養士。2001年 徳島大学大学院栄養学研究科博士後期課程修了。博士(栄養学)。2001年4月 大阪市立大学大学院生活科学研究科助手、2007年4月 同大学院講師を経て、2016年4月より同大学院准教授(現職)。

【学歴】

1996年 徳島大学医学部栄養学科 卒業
1998年 徳島大学大学院栄養学研究科博士前期課程 修了(修士(栄養学))
2001年 徳島大学大学院栄養学研究科博士後期課程 修了(博士(栄養学))

【職歴】

2000年 日本学術振興会特別研究員 D2
2001年 大阪市立大学大学院生活科学研究科 助手
2007年 大阪市立大学大学院生活科学研究科 講師
2016年 大阪市立大学大学院生活科学研究科 准教授

【受賞歴】 2001年 徳島大学岡奨学賞

【専門分野】 栄養学

【資格】 管理栄養士

【主な所属学会・役職】

日本産業衛生学会、日本栄養改善学会、日本栄養・食糧学会、日本公衆衛生学会、日本糖尿病学会、日本肥満学会、日本農芸化学会