



つくば健康生成職域コホート調査



令和 3 年度調査 報告書

令和 4 年 12 月
筑波研究学園都市交流協議会
労働衛生委員会

目次

第一章 本調査の目的と特徴.....	3
第二章 調査結果.....	4
1. 調査実施機関および対象者.....	4
2. 回答者の性別・年代・職業の分布.....	4
2.1. 性別.....	4
2.2. 年代.....	5
2.3. 職業.....	5
3. 生活（ライフ）面の特徴の分布.....	6
3.1. 婚姻状況.....	6
3.2. 一日当たりの家事・育児時間.....	6
3.3. 家族の介護の有無.....	7
3.4. 子どもの有無.....	7
3.5. 子（未就学児）の育児の有無.....	8
3.6. 最近1年間に、育児休業・短時間勤務・子の看護休暇・残業の制限や 免除・その他の制度を利用しましたか.....	8
3.7. 最終学歴.....	9
3.8. プライベートの満足度.....	10
4. 仕事（ワーク）の特徴の分布.....	11
4.1. 雇用形態.....	11
4.2. 職位.....	12
4.3. 現在の仕事に就いてから（採用・異動・昇進が最後にあってから）の 勤務期間.....	13
4.4. 週当たりの労働時間.....	14
4.5. 過去30日間の在宅勤務制度の利用頻度.....	15
4.6. 通勤時間と通勤手段.....	16
4.7. 仕事の満足度.....	18
4.8. ワーク・エンゲイジメント.....	19
4.9. 感謝を伝える頻度と職場の感謝尺度.....	20
4.10. プレゼンティーイズム.....	22
4.11. 過去三年間のハラスメントの経験.....	23
5. 居住地と仕事の社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）.....	24
5.1. 居住地.....	24
5.2. あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか.....	25

5.3. あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとすると 思いますか.....	26
5.4. あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか.....	27
5.5. あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします.....	28
5.6. 職場の社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）.....	29
6. 生活習慣に関連する指標.....	30
6.1. 運動習慣.....	30
6.2. 森林散策の頻度と嗜好、緑地へ行く頻度.....	31
6.3. 睡眠時間.....	34
6.4. 飲酒の頻度と量.....	35
6.5. 喫煙の割合と本数.....	37
6.6. 生活習慣の改善意図.....	38
6.7. 声を出して笑う頻度.....	39
7. 健康の維持・増進に関連する指標.....	40
7.1. 傷病による医療機関への通院状況.....	40
7.2. うつ病のスクリーニング.....	42
7.3. クロノタイプ.....	43
7.4. 主観的健康感（健康状態）.....	44
7.5. 生きがい.....	45
7.6. 協調的幸福感.....	46
7.7. SOC（Sense of coherence, 首尾一貫感覚）.....	47
8. ダイバーシティやインクルージョンに関する指標.....	48
8.1. ダイバーシティやインクルージョンという言葉を知っていますか.....	48
8.2. あなたの環境に当てはまると感じるものをすべてチェックしてください.....	49
8.3. あなたの職場の中で、あなたは自分自身をマイノリティ（社会的少数者）で あると思いますか.....	50
8.4. あなたにとってダイバーシティやインクルージョンの推進は重要だと 思いますか.....	51
第三章 研究学園都市で働くことの課題と強み.....	52
第四章 おわりに.....	54
つくば健康生成職域コホート調査（T-SOCS） ワーキング・グループ名簿.....	55

筑波研究学園都市交流協議会 労働衛生委員会主催

令和4年度第1回情報交換会 開催報告

第一章 本調査の目的と特徴

日頃より筑協（筑波研究学園都市交流協議会）労働衛生委員会の活動にご理解を賜り、深謝いたします。我々委員会は、昭和61年に設置された「精神衛生対策ワーキング・グループ」の流れを汲んでいます。幾度か改組がありつつも、つくば市研究機関等職員の皆さまの精神衛生問題、および学園都市内の生活環境・職場環境に関わる問題全般に継続して取り組んできました。

この調査は、昭和62年に行われた生活環境・職場ストレス調査に端を発します。これまで、皆さまの心身の健康状態や居住環境についてお尋ねし、つくばでの生活の質や、産業衛生、特に精神衛生の改善と向上に役立てることを目的として、およそ5年に一度の頻度で調査を実施して参りました。今回からは内容を刷新し、つくば健康生成職域コホート調査（T-SOCS：Tsukuba Salutogenic Occupational Cohort Study）と改称しました。

この40年の大きな変化として、多くの参加機関が独立行政法人化とともに労働安全衛生法に則った労働衛生対策を求められるようになりました。特筆すべきは、メンタルヘルスの問題に関する認識や制度が大きく変化してきたことです。その対策にいったい何から着手してよいものか、各機関が試行錯誤を重ねてきました。私たちは、本調査から得られた大規模統計データを軸に、調査報告書の配布、個別説明会やフィードバック講演会および情報交換会の開催、冊子「メンタルヘルス Q and A」の配布等を通じて、時代のニーズに合わせた知見を提供してきました。また、各参加機関の人事労務担当者や産業保健スタッフの交流の場も合わせて提供してきました。

ここ数年、生活や仕事のあらゆる面において、新型コロナウイルス感染症が影を落としてきました。健康は失ってはじめてその大切さに気づくと言われます。しかしながら、健康は失われていく一方ではなく、積極的に創り出していける側面もあります。例えば人と人とのつながりといった要素は、それが直ちに不調を引き起こすような類のものではありません。しかし、より長く健康に働き、そして生き生きとした人生を送るためには欠かせないものと実感されている方は多いのではないのでしょうか。このような健康を培う要因は、リスクファクター（病気に陥れる要因）に対して、サリュタリーファクターと呼ばれます。人生100年時代を迎える中で、その重要性に注目が集まって来ています。

この調査を通じてデータベースを構築し、それを分析することで、健康を培う要素の実態把握および解明を行います。そして、そこで得られた知見を各参加機関の労働衛生の向上に役立てていきます。ベースライン調査にあたる今回の調査結果を、ここに報告差し上げます。皆さまの生活・職場環境改善のうえで本調査結果をご活用いただけますよう、引き続きのご理解とご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

労働衛生委員会委員長 笹原信一郎

第二章 調査結果

1. 調査実施機関および対象者

令和4年1月から3月にかけて、調査を実施した。事前に全ての参加機関に調査協力の依頼をかけ、担当者から回答を得られた27機関の21,875名の職員を調査対象とした。対象者には、各機関の担当者から回答フォームのURLをメールで案内し、協力を依頼した。今回、調査はWeb調査のみで実施した。今回の調査をベースラインとして、数年おきに追跡調査を予定している。そのため、今後調査に協力していただけることに関する質問を行った。その結果を次表に示す。3,514名から同意が得られ、その約1/3は追跡調査への参加に同意が得られた。回収率は16.1%（=3,514/21,875）であった。

なお、前回（第7回生活環境・職場ストレス調査、平成28年度実施）の調査実施機関は53機関で、調査対象者数は19,481人であった。有効回答者数は7,251人、有効回答率は37.2%であった。

	回答者数	割合
今回のアンケートを含め、追跡調査への参加に同意する	1,174	30.4%
今回のアンケートのみに参加同意し、追跡調査には参加しない	2,340	60.6%
調査研究には参加しない	346	9.0%
合計	3,860	100.0%

2. 回答者の性別・年代・職業の分布

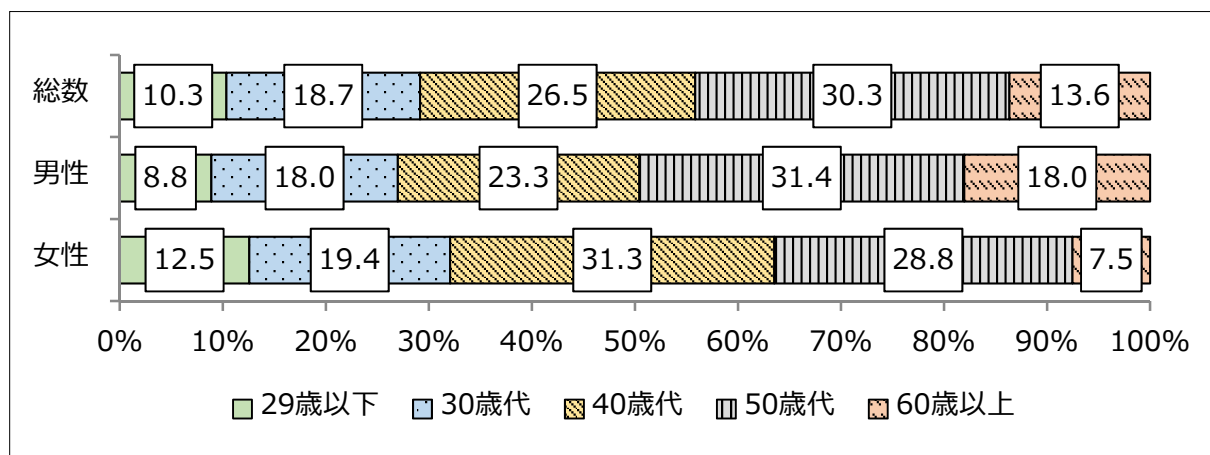
2.1. 性別

性別に回答が得られた者のうち、男性は1,843名（58.6%）、女性は1,277名（40.6%）、その他は4名（0.1%）、回答しないは22名（0.7%）であった。

※性別に関して、「その他」あるいは「回答しない」の項目は回答者数が僅少でした。個人の特定に繋がる恐れがあるため、これ以降の質問項目と関連した結果は表示いたしません。

2.2. 年代

40代～50代が回答者の半数以上を占めた。



2.3. 職業

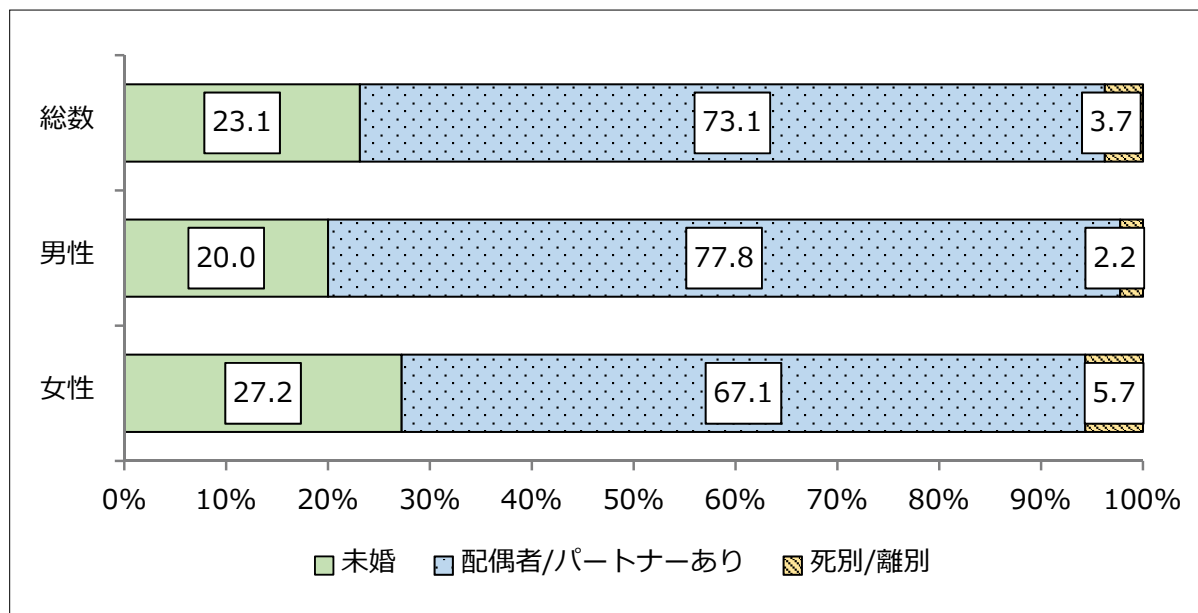
全体では研究者が40.3%と最も多かった。

	人数	事務従事者	研究者	技術者	研究者や技術者を除く 専門的・技術的職業	上記以外の職
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2,864	33.4	40.3	10.6	8.6	7.1
[性]						
男性	1,682	24.4	51.7	11.7	7.8	4.4
女性	1,166	46.6	23.9	9.2	9.4	10.9
その他	4	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	282	41.1	33.0	10.6	8.9	6.4
30歳台	530	29.2	50.9	7.9	6.8	5.1
40歳台	767	32.2	43.0	8.2	8.9	7.7
50歳台	885	33.7	40.9	11.6	7.3	6.4
60歳台以上	400	35.5	25.0	16.5	12.8	10.3

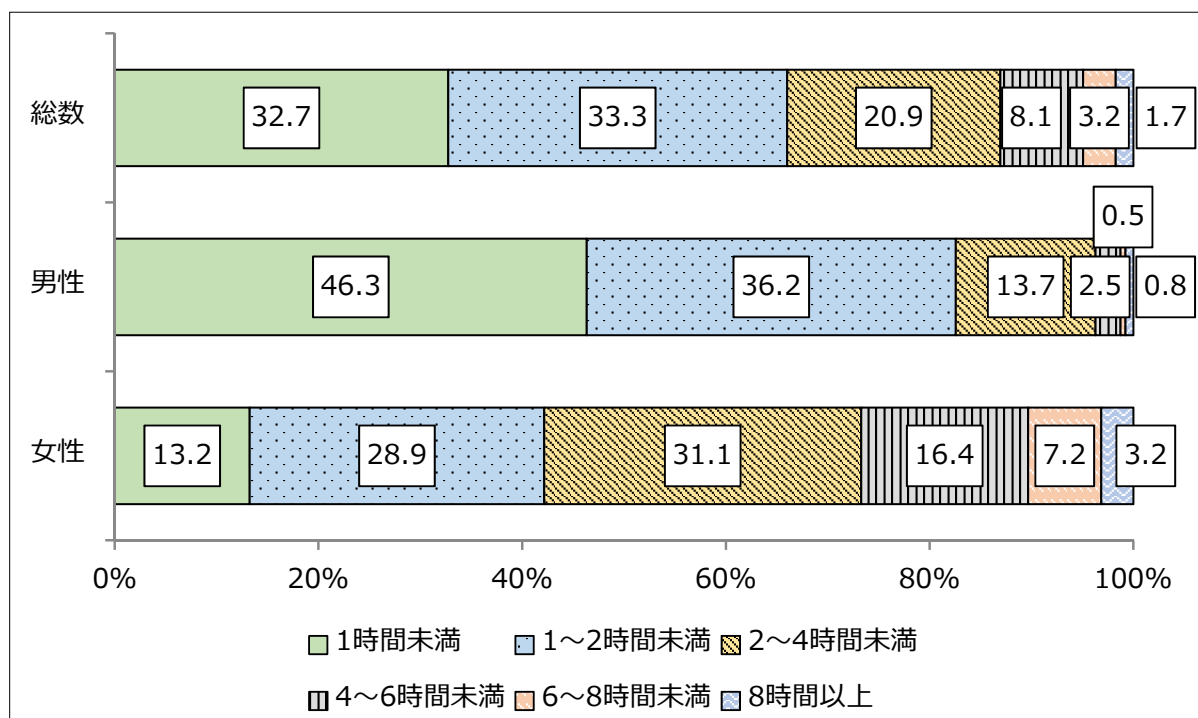
3. 生活（ライフ）面の特徴の分布

婚姻状況等の分布を性別ごとに示す。

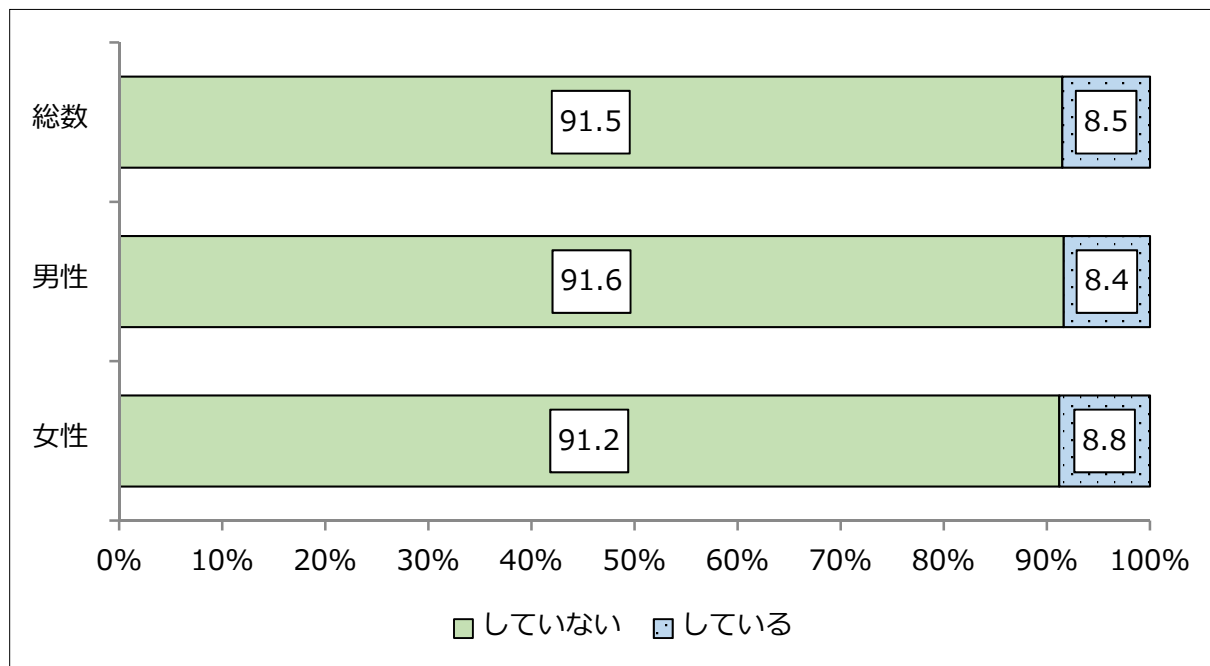
3.1. 婚姻状況



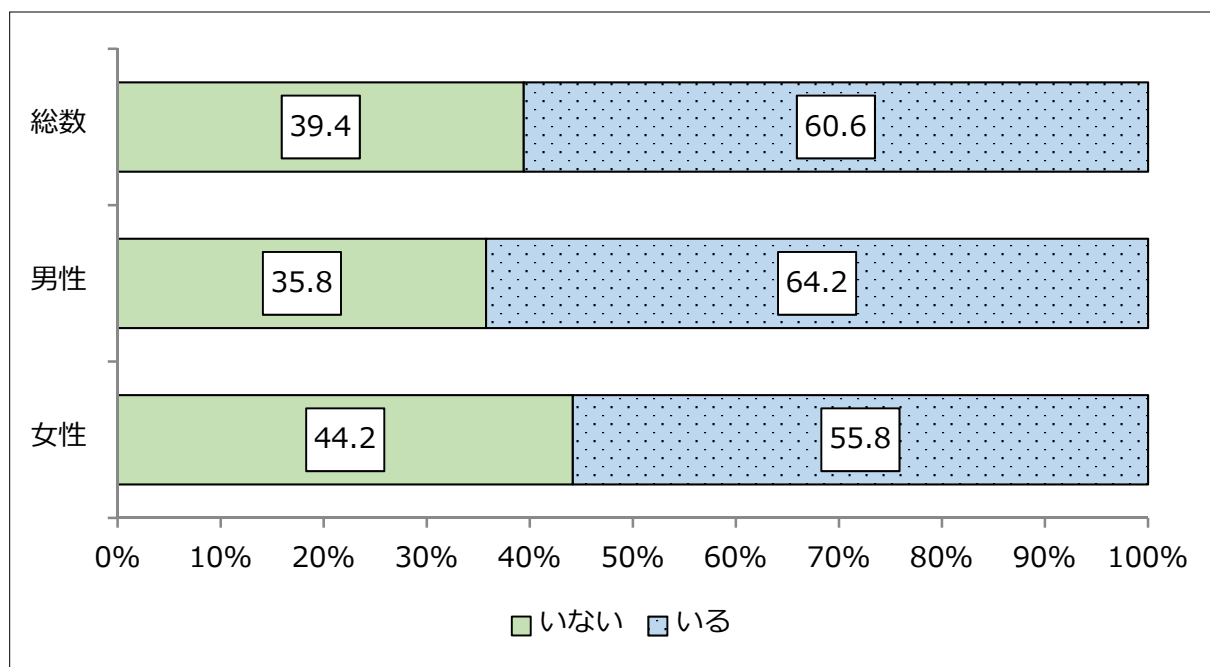
3.2. 一日当たりの家事・育児時間



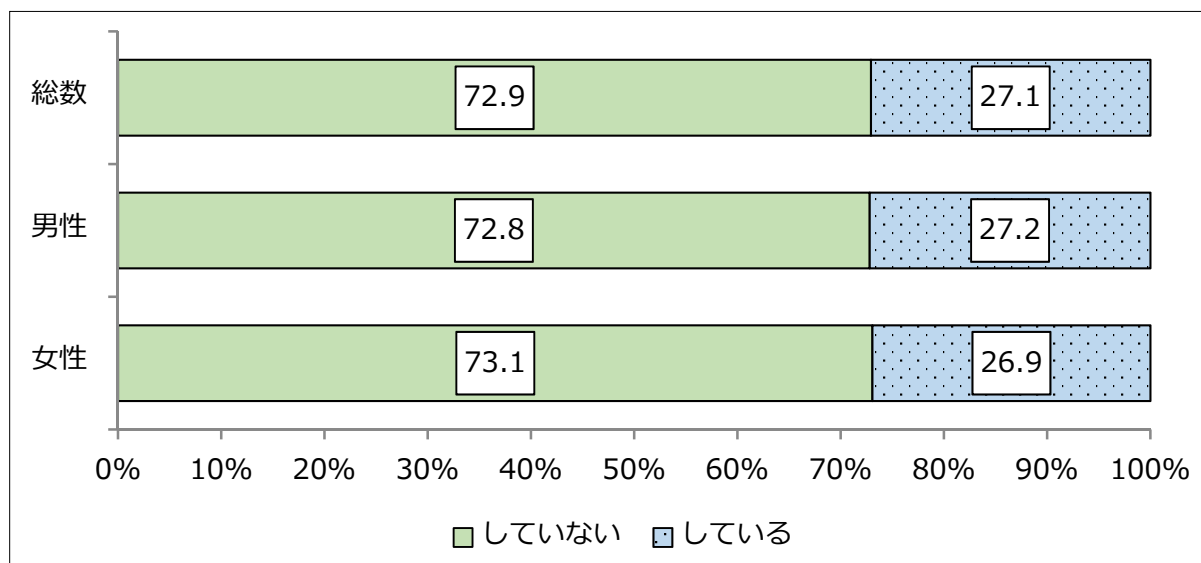
3.3. 家族の介護の有無



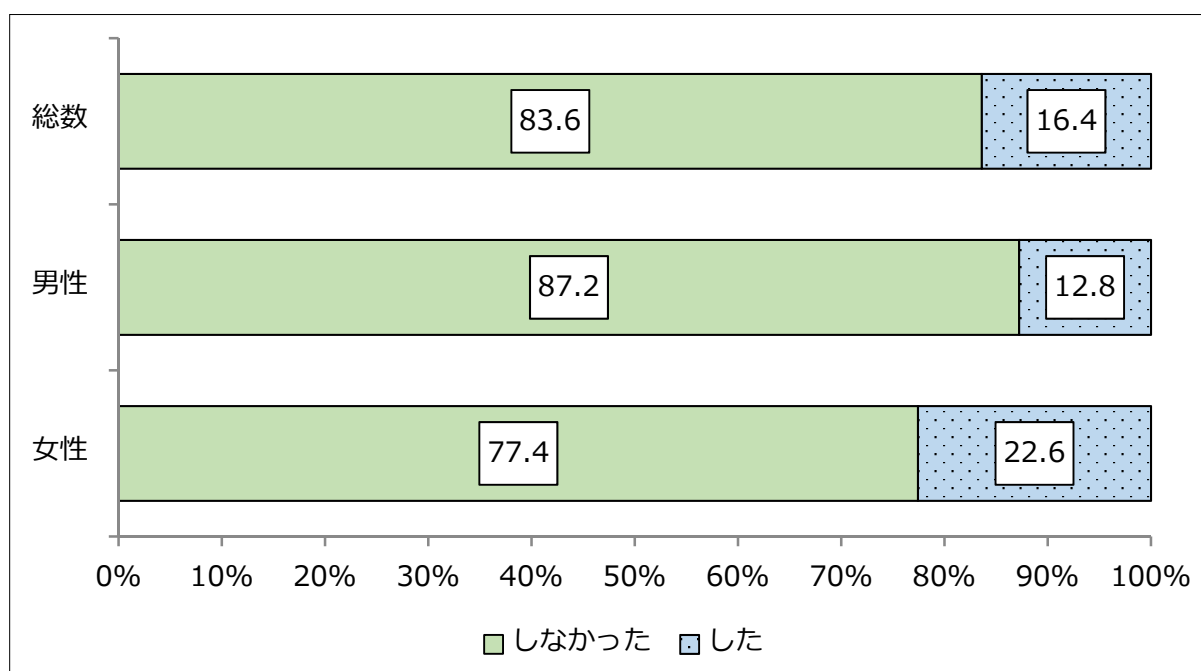
3.4. 子どもの有無



3.5. 子（未就学児）の育児の有無



3.6. 最近1年間に、育児休業・短時間勤務・子の看護休暇・残業の制限や免除・その他の制度を利用しましたか



※子どもがいる人のみ回答

3.7. 最終学歴

全体の結果では、最終学歴が大学院である割合が48.7%と最も高い結果となった。

	人 数	小 学 校 ・ 中 学 校	高 校 ・ 旧 制 中	専 門 学 校	短 大 ・ 高 専	大 学	大 学 院	そ の 他
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,859	0.1	13.5	4.8	5.6	27.7	48.3	0.1
[性]								
男性	1,679	0.1	13.4	3.2	1.5	22.2	59.6	0.0
女性	1,164	0.1	13.7	7.0	11.5	35.7	31.9	0.2
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	282	0.0	1.8	5.0	3.2	45.7	44.3	0.0
30歳台	530	0.0	3.6	3.6	0.9	29.2	62.6	0.0
40歳台	766	0.0	10.7	6.0	7.7	24.3	51.0	0.3
50歳台	882	0.1	21.0	4.8	6.9	22.1	45.0	0.1
60歳台以上	399	0.3	23.6	3.8	6.8	31.8	33.8	0.0
[職種]								
事務従事者	956	0.1	27.2	7.6	10.3	41.2	13.5	0.1
研究者	1,153	0.0	0.3	0.1	0.3	9.0	90.3	0.0
技術者	304	0.0	18.1	8.6	6.3	34.9	31.9	0.3
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	0.0	11.8	5.7	8.2	41.6	32.7	0.0
上記以外の職	201	0.5	18.4	10.9	10.4	42.8	16.4	0.5

3.8. プライベートの満足度

「プライベートに關することすべてを考慮した上で、どのように感じていますか？」という質問に対する回答を示す。全体として、「非常に満足である」、「かなり満足である」、「やや満足である」、と回答した者が過半数を超えた。一方、「やや不満である」、「かなり不満である」、「非常に不満である」と回答した者は21.6% 存在した。

	人数	非常に不満である	かなり不満である	やや不満である	どちらとも言えない	やや満足である	かなり満足である	非常に満足である
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,863	1.9	5.4	14.3	18.0	32.3	23.8	4.3
[性]								
男性	1,682	1.8	4.9	13.6	18.1	30.6	26.2	4.7
女性	1,165	1.8	6.2	15.5	18.0	34.8	20.1	3.6
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	282	1.8	5.7	16.7	13.5	30.5	26.6	5.3
30歳台	530	2.1	5.8	14.9	14.9	33.0	23.6	5.7
40歳台	767	2.2	5.2	15.6	14.5	31.8	25.4	5.2
50歳台	885	1.9	5.8	14.2	22.8	30.8	21.1	3.3
60歳台以上	399	1.0	4.5	9.5	21.6	36.6	24.6	2.3
[職種]								
事務従事者	957	1.8	6.5	16.9	20.1	34.0	17.3	3.4
研究者	1,155	1.7	4.2	13.2	14.2	31.0	30.8	4.8
技術者	304	3.3	6.6	12.2	18.1	32.9	23.0	3.9
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	2.0	5.7	14.7	20.0	32.7	20.8	4.1
上記以外の職	202	1.0	5.4	11.4	27.7	30.2	18.3	5.9

4. 仕事（ワーク）の特徴の分布

4.1. 雇用形態

「正規職員である（任期の定めがなく、常勤であり、直接雇用である）」と回答したのは、全体の64.5%であった。

	人数	（任期の定めがなく、 常勤であり、 直接雇用である） 正規職員である	正規職員でない （上記以外）	分からない
	人	%	%	%
[全体]	2,862	64.5	35.3	0.2
[性]				
男性	1,681	75.7	24.1	0.2
女性	1,165	48.6	51.2	0.2
その他	4	-	-	-
その他	12	-	-	-
[年代]				
20歳台	282	81.6	18.1	0.4
30歳台	530	70.8	29.2	0.0
40歳台	766	69.8	30.0	0.1
50歳台	885	71.2	28.5	0.3
60歳台以上	399	19.3	80.5	0.3
[職種]				
事務従事者	957	59.8	40.1	0.1
研究者	1,155	81.3	18.5	0.2
技術者	304	44.4	54.9	0.7
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	57.1	42.9	0.0
上記以外の職	201	30.3	69.2	0.5

4.2. 職位

「管理職である」と回答した割合は、全体で16.3%であった。

	人数	管理職である	管理職でない	わからない
	人	%	%	%
[全体]	2,861	16.3	83.0	0.7
[性]				
男性	1,682	23.6	75.7	0.7
女性	1,163	5.8	93.6	0.6
その他	4	-	-	-
その他	12	-	-	-
[年代]				
20歳台	282	0.4	99.6	0.0
30歳台	530	1.7	97.9	0.4
40歳台	766	15.9	83.3	0.8
50歳台	885	32.2	66.7	1.1
60歳台以上	398	12.3	87.4	0.3
[職種]				
事務従事者	957	11.8	88.1	0.1
研究者	1,154	24.5	74.4	1.1
技術者	304	6.3	92.8	1.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	12.7	86.9	0.4
上記以外の職	201	10.0	89.6	0.5

4.3. 現在の仕事に就いてから（採用・異動・昇進が最後にあってから）の勤務期間

全体では5年以上と回答した割合が39.6%で最も多かった。

	人 数	1 年 未 満	1 年 以 上 2 年 未 満	2 年 以 上 3 年 未 満	3 年 以 上 5 年 未 満	5 年 以 上
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2,860	23.3	12.5	10.5	14.1	39.6
[性]						
男性	1,680	22.1	12.4	10.5	14.5	40.5
女性	1,164	25.1	12.5	10.4	13.6	38.5
その他	4	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	282	40.8	21.6	14.2	14.5	8.9
30歳台	530	27.0	12.3	12.5	17.9	30.4
40歳台	764	20.0	11.1	10.1	12.3	46.5
50歳台	884	18.8	9.7	8.4	12.1	51.0
60歳台以上	400	22.3	15.0	10.8	16.8	35.3
[職種]						
事務従事者	956	27.0	16.0	11.7	12.8	32.5
研究者	1,153	19.7	9.5	10.4	14.7	45.7
技術者	304	23.7	12.2	7.9	14.5	41.8
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	21.2	13.9	11.0	14.7	39.2
上記以外の職	202	28.2	11.4	8.4	16.3	35.6

4.4. 週当たりの労働時間

全体では、40～49時間と回答した割合が37.9%と最も多かった。

	人 数	3 0 時 間 未 満	3 1 ～ 3 9 時 間	4 0 ～ 4 9 時 間	5 0 ～ 5 9 時 間	6 0 ～ 6 9 時 間	7 0 ～ 7 9 時 間	8 0 時 間 以 上
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,862	9.8	26.5	37.9	15.0	5.2	1.9	3.7
[性]								
男性	1,682	5.7	18.8	43.4	19.1	6.5	2.3	4.2
女性	1,164	15.7	37.3	30.2	9.0	3.4	1.3	3.2
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	282	4.6	23.8	45.4	16.0	3.5	1.8	5.0
30歳台	530	7.4	23.8	43.0	15.1	4.5	2.1	4.2
40歳台	766	9.4	23.9	39.7	15.8	7.0	1.2	3.0
50歳台	885	8.4	24.5	36.2	18.6	5.9	2.8	3.6
60歳台以上	399	20.6	41.4	26.6	4.5	2.3	0.8	4.0
[職種]								
事務従事者	958	11.0	35.5	36.0	9.8	3.1	0.8	3.8
研究者	1,155	3.9	14.3	43.2	23.6	8.7	2.9	3.3
技術者	304	14.1	37.5	33.6	8.2	1.3	1.0	4.3
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	11.4	26.5	38.4	13.1	3.7	2.0	4.9
上記以外の職	200	29.5	37.0	23.0	2.5	2.5	1.5	4.0

4.5. 過去 30 日間の在宅勤務制度の利用頻度

全体では「在宅勤務をすることはなかった」と回答した割合が54.8%で最も多かった。

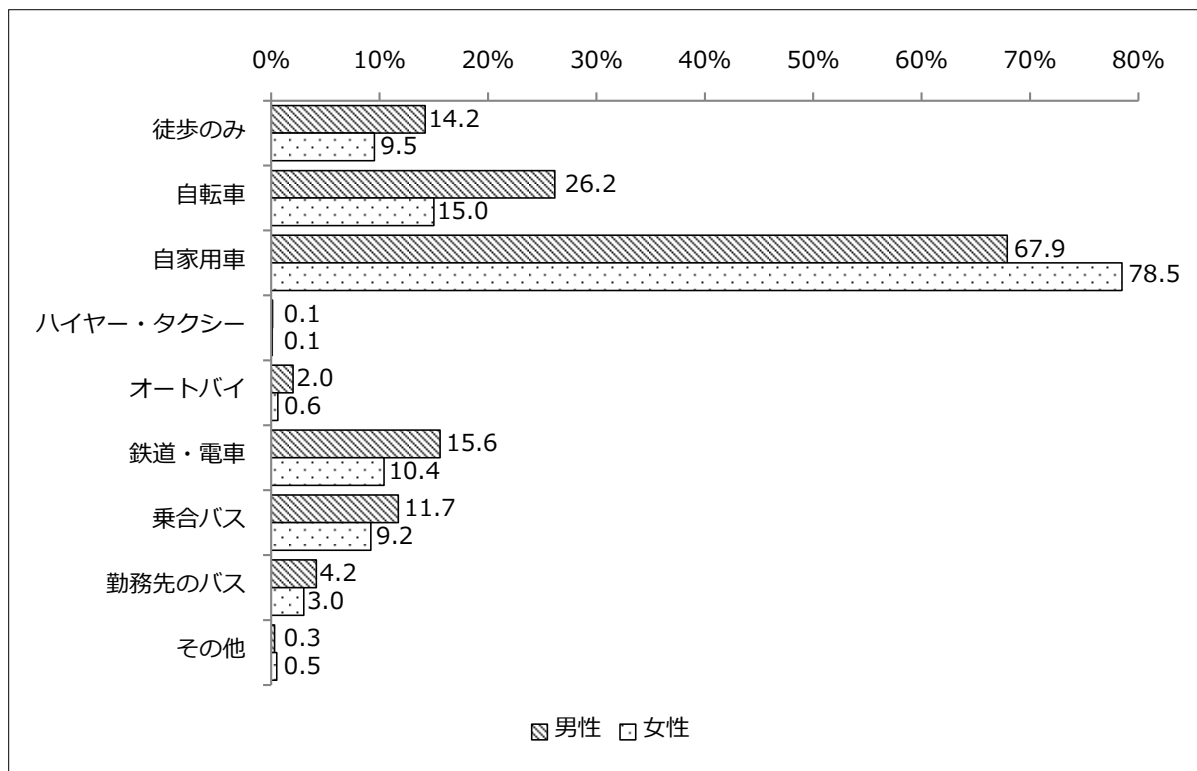
	人 数	在 宅 勤 務 を す る こ と は な か っ た	月 に 数 日 程 度	週 に 1 日 程 度	週 に 2 〜 3 日 程 度	週 に 4 日 程 度	基 本 的 に す べ て 在 宅 勤 務 で あ っ た
	人	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,860	54.8	19.2	10.9	10.7	2.8	1.7
[性]							
男性	1,681	52.7	21.4	10.9	9.7	3.1	2.1
女性	1,163	58.0	15.8	10.8	12.1	2.1	1.1
その他	4	-	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	282	61.7	20.9	9.9	6.4	0.7	0.4
30歳台	530	47.4	22.6	14.0	10.6	2.8	2.6
40歳台	766	49.9	21.4	11.1	12.7	3.4	1.6
50歳台	884	57.2	18.8	10.2	9.8	2.8	1.1
60歳台以上	398	63.6	10.1	8.5	12.1	2.8	3.0
[職種]							
事務従事者	955	53.5	17.9	13.2	11.8	2.3	1.3
研究者	1,155	48.4	24.7	11.6	10.0	3.1	2.2
技術者	304	67.4	16.8	5.6	7.6	1.6	1.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	244	61.9	9.0	6.1	14.8	5.3	2.9
上記以外の職	202	69.3	9.9	9.4	8.9	1.5	1.0

4.6. 通勤時間と通勤手段

全体では「15～30分」と回答した割合が43.6%で最も多かった。

	人 数	1 5 分 未 満	1 5 分 ～ 3 0 分	3 0 分 ～ 1 時 間	1 時 間 ～ 1 時 間 3 0 分	1 時 間 3 0 分 ～ 2 時 間	2 時 間 以 上
[全体]	人 2,861	人 22.6	人 43.6	人 21.4	人 7.5	人 3.4	人 1.5
[性]							
男性	1,681	21.9	42.9	20.3	8.4	4.2	2.3
女性	1,164	23.8	44.8	22.8	6.0	2.3	0.3
その他	4	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	282	29.4	42.2	17.7	7.4	2.1	1.1
30歳台	530	23.2	40.6	21.7	10.6	2.3	1.7
40歳台	766	22.6	45.0	21.3	6.5	3.5	1.0
50歳台	885	21.7	45.8	20.7	6.8	3.5	1.6
60歳台以上	398	18.8	41.2	25.1	6.8	5.5	2.5
[職種]							
事務従事者	958	19.5	45.9	24.7	6.2	2.8	0.8
研究者	1,154	25.7	43.9	16.1	9.0	3.7	1.5
技術者	304	18.4	41.8	27.3	7.2	3.9	1.3
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	22.4	38.0	24.5	5.7	4.1	5.3
上記以外の職	200	25.5	40.5	22.5	7.5	3.0	1.0

通勤手段の男女別の分布は下図の通りである。



4.7. 仕事の満足度

「非常に満足である」、「かなり満足である」、「やや満足である」と回答した割合は、全体で55.9%であった。一方、「やや不満である」、「かなり不満である」、「非常に不満である」と回答した割合は23.3%であった。

	人数	非常に不満である	かなり不満である	やや不満である	どちらとも言えない	やや満足である	かなり満足である	非常に満足である
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,863	2.0	7.0	14.3	20.9	31.9	20.9	3.0
[性]								
男性	1,682	2.0	7.1	13.4	19.6	31.3	23.1	3.4
女性	1,165	1.9	6.7	15.6	22.7	32.8	17.9	2.4
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
その他	12	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	282	2.1	5.7	16.7	23.0	30.1	19.5	2.8
30歳台	530	2.3	6.0	14.2	20.0	33.6	20.6	3.4
40歳台	766	2.0	6.9	13.8	18.0	34.9	21.1	3.3
50歳台	885	1.9	8.6	15.7	23.5	29.4	17.5	3.4
60歳台以上	400	1.8	5.5	10.8	20.3	31.0	29.3	1.5
[職種]								
事務従事者	958	3.0	9.3	16.9	27.2	27.7	14.0	1.9
研究者	1,155	0.8	6.1	12.4	16.2	34.5	26.1	3.9
技術者	304	3.3	4.3	13.5	18.4	31.9	25.7	3.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	2.0	6.9	14.3	18.8	35.5	19.6	2.9
上記以外の職	201	2.0	4.5	14.4	23.9	33.3	17.9	4.0

4.8. ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメントとは、仕事への能動的な関わるポジティブな精神心理の状態を指す。本調査では、ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度の3項目版^{†‡}を用いて、活力「仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる」、熱意「仕事に熱心である」、没頭「私は仕事にのめり込んでいる」について質問した。数値が高いほどワーク・エンゲイジメントが高いことを示す。

† Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S. et al. (2008). Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 510–523.

‡ Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (2019). An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3 validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 35, 577–591.<http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000430>

	人数	ワーク・エンゲイジメント			
		平均値	活力	熱意	没頭
(得点範囲)		(0-6)	(0-6)	(0-6)	(0-6)
[全体]	2,778	3.34	3.18	3.68	3.15
[性]					
男性	1,637	3.33	3.14	3.64	3.20
女性	1,125	3.35	3.24	3.75	3.08
その他	4	—	—	—	—
回答しない	12	—	—	—	—
[年代]					
20歳台	268	3.22	3.06	3.53	3.07
30歳台	515	3.42	3.26	3.70	3.29
40歳台	749	3.39	3.22	3.73	3.23
50歳台	857	3.33	3.13	3.71	3.15
60歳台以上	389	3.21	3.16	3.62	2.86
[職種]					
事務従事者	920	2.95	2.80	3.36	2.70
研究者	1,126	3.61	3.42	3.89	3.52
技術者	299	3.34	3.20	3.69	3.13
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	242	3.52	3.33	3.91	3.31
上記以外の職	191	3.33	3.33	3.68	2.97

4.9. 感謝を伝える頻度と職場の感謝尺度

感謝は、ポジティブ心理学（より健康に、より幸福に生活することを目指した学問領域）の中で発展してきた概念であり、人間の健康（well-being）のための重要な要素の一つである。さらに、労働者のメンタルヘルスにおいても注目を集めている^{†‡}。そこで、職場でどの程度感謝を抱いているか、さらには感謝を周りの人に伝える頻度、周りの人からの感謝を感じる頻度についても調査した。

† Cain IH, Cairo A, Duffy M, et al. (2019). Measuring gratitude at work. *The Journal of Positive Psychology*, 14(4), 440-451.

‡ Komase Y, Watanabe K, Sasaki N, & Kawakami N. (2020). Reliability and validity of the Japanese version of the Gratitude at Work Scale (GAWS). *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12185.

「あなたが普段、誰かに感謝を伝える頻度はどのくらいですか？」という質問に対する回答は、全体の48.9%が「ほぼ毎日」と回答した。

	人数	ほぼ毎日	週1〜5回	月1〜3回	ほとんどない
	人	%	%	%	%
[全体]	2,860	48.9	35.7	9.7	5.7
[性]					
男性	1,679	43.5	36.5	11.9	8.2
女性	1,165	56.6	34.6	6.5	2.3
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	282	53.2	37.6	6.0	3.2
30歳台	530	55.3	33.4	7.0	4.3
40歳台	764	52.6	34.3	9.6	3.5
50歳台	885	45.4	37.4	9.9	7.2
60歳台以上	399	37.8	36.1	15.8	10.3
[職種]					
事務従事者	958	48.6	35.6	10.1	5.6
研究者	1,152	50.0	35.2	9.4	5.4
技術者	304	41.4	39.1	11.8	7.6
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	49.8	37.1	8.2	4.9
上記以外の職	201	53.7	31.3	8.5	6.5

職場の感謝尺度は、職場の様々な面に対して、どの程度感謝を抱いているのかを指す。職場の感謝尺度の高さは、ワーク・エンゲイジメント（仕事のいきいき感）、仕事の満足度やパフォーマンスの高さに結びつくと報告されている。本調査では妥当性と信頼性が検証されている10項目5件法を用い、合計点（範囲：10～50点）を算出した。下位項目のサポート的な職場環境への感謝の合計点（範囲：6～30点）、意味のある仕事への感謝の合計点（範囲：4～20点）も併せて算出した。

	人数	合計 得点	職 場 環 境 へ の 感 謝 サ ポ ー テ ィ ブ な	仕 事 へ の 感 謝 意 味 の あ る
(得点範囲)		(10-50)	(6-30)	(4-20)
[全体]	2,772	36.0	21.5	14.4
[性]				
男性	1,630	35.6	21.3	14.4
女性	1,126	36.4	21.9	14.5
その他	4	-	-	-
回答しない	12	-	-	-
[年代]				
20歳台	268	36.6	22.2	14.4
30歳台	514	36.4	21.9	14.6
40歳台	742	37.1	22.2	14.9
50歳台	861	35.2	21.0	14.2
60歳台以上	387	34.3	20.6	13.8
[職種]				
事務従事者	922	34.5	21.0	13.5
研究者	1,123	37.1	22.0	15.1
技術者	297	35.8	21.4	14.3
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	238	35.6	21.2	14.4
上記以外の職	192	36.8	22.1	14.8

4. 10. プレゼンティーイズム

プレゼンティーイズムとは、何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態を指す[†]。「病気やけががないときに発揮できる仕事の出来を100%として、過去4週間の自身の仕事を評価してください」と尋ね、1%から100%の間の整数で回答を得た。そして、(プレゼンティーイズムの値) = 100% - (回答値) を算出した。全体のプレゼンティーイズムの値は21.6%であった。

† 東京大学未来ビジョン研究センター . (2021). SPQ (Single-Item Presenteeism Question 東大1項目版) .

<https://spq.ifi.u-tokyo.ac.jp/>

	人 数	平 均 値
(得点範囲)		(0-99)
[全体]	2,778	21.6
[性]		
男性	1,639	21.2
女性	1,123	22.1
その他	4	-
回答しない	12	-
[年代]		
20歳台	271	23.6
30歳台	516	23.3
40歳台	742	20.1
50歳台	860	21.1
60歳台以上	389	22.2
[職種]		
事務従事者	920	22.9
研究者	1,132	20.6
技術者	295	21.6
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	240	22.0
上記以外の職	191	21.6

4.11. 過去三年間のハラスメントの経験

次表では、「あなたは過去三年間にハラスメントを経験した（受けた、見た、指摘された）ことはありますか」という質問の結果を示す。「経験したことはない」が54.2%で最も多かった。一方で、「パワーハラスメント」が25.1%、「セクシャルハラスメント」が5.3%、「アカデミックハラスメント」が4.3%、それぞれ経験していた。

	人 数	割 合
	人	%
[全体]	2,864	100.0
経験したことはない	1,553	54.2
パワーハラスメント	719	25.1
セクシャルハラスメント	153	5.3
妊娠・出産・育児・介護に関するハラスメント	56	2.0
顧客等からの著しい迷惑行為	78	2.7
アカデミックハラスメント	123	4.3
その他の種類のハラスメント	202	7.1
わからない・回答しない	298	10.4

※複数回答可

5. 居住地と仕事の社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）

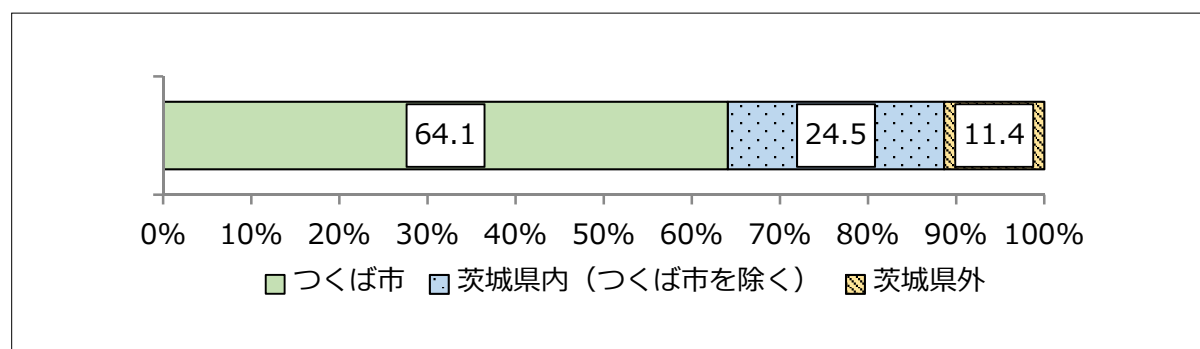
社会関係資本はコミュニティにおける信頼、規範、ネットワークなどの関係性の豊かさを指す[†]。社会関係資本は健康情報の共有やストレスの軽減などを通じ、コミュニティの健康水準を向上させると考えられている。今回は社会関係資本の測定指標[‡]の中でも、社会的連帯と互酬性に関して調査を行った。

[†] Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1992). Making democracy work: Civic traditions in modern Italy. Princeton university press.

[‡] Saito, M., Kondo, N., Aida, J., Kawachi, I., Koyama, S., Ojima, T., & Kondo, K. (2017). Development of an instrument for community-level health related social capital among Japanese older people: The JAGES Project. Journal of epidemiology, 27(5), 221-227.

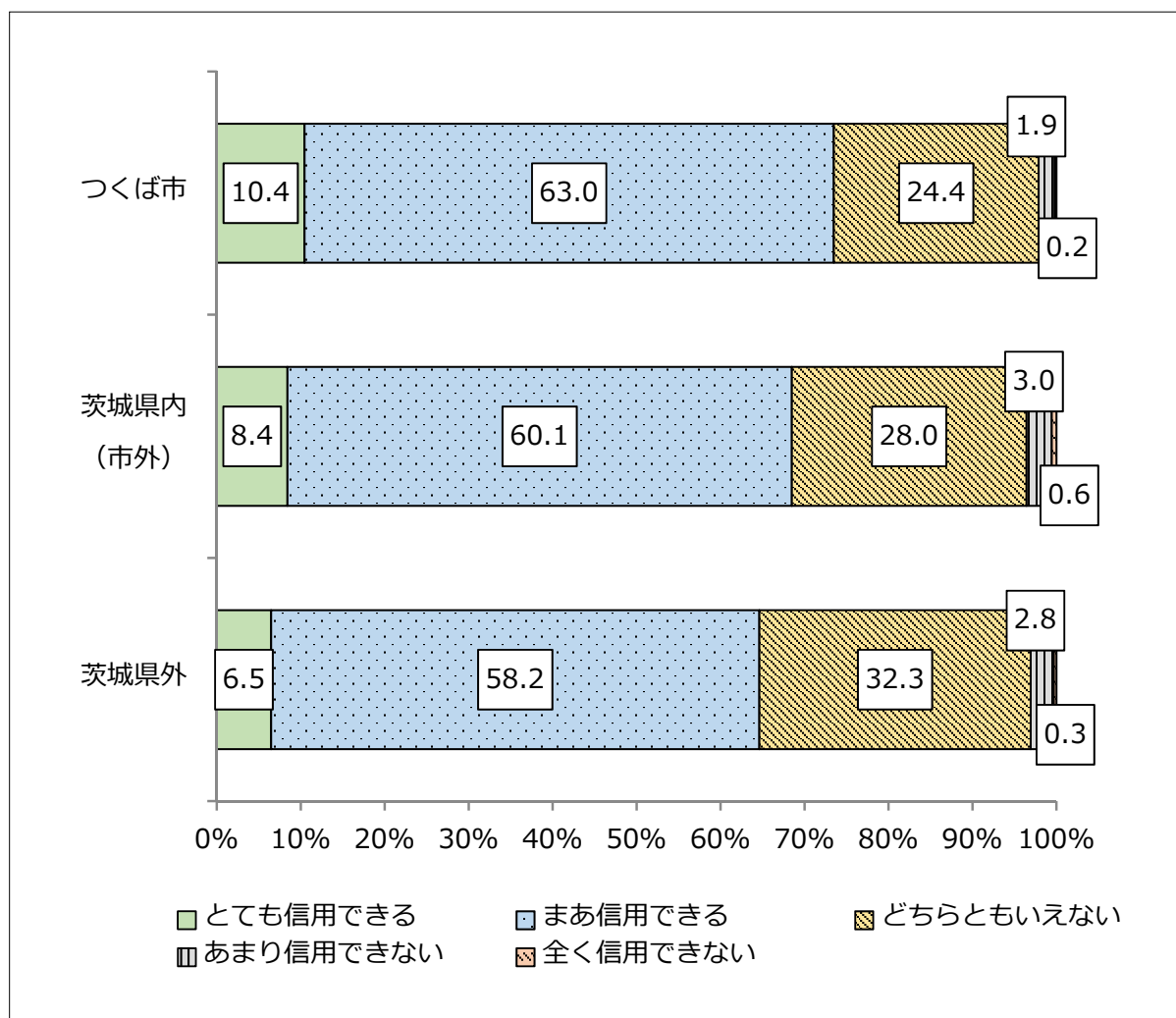
5.1. 居住地

回答者のうち、つくば市に居住している割合は64.1%であった。

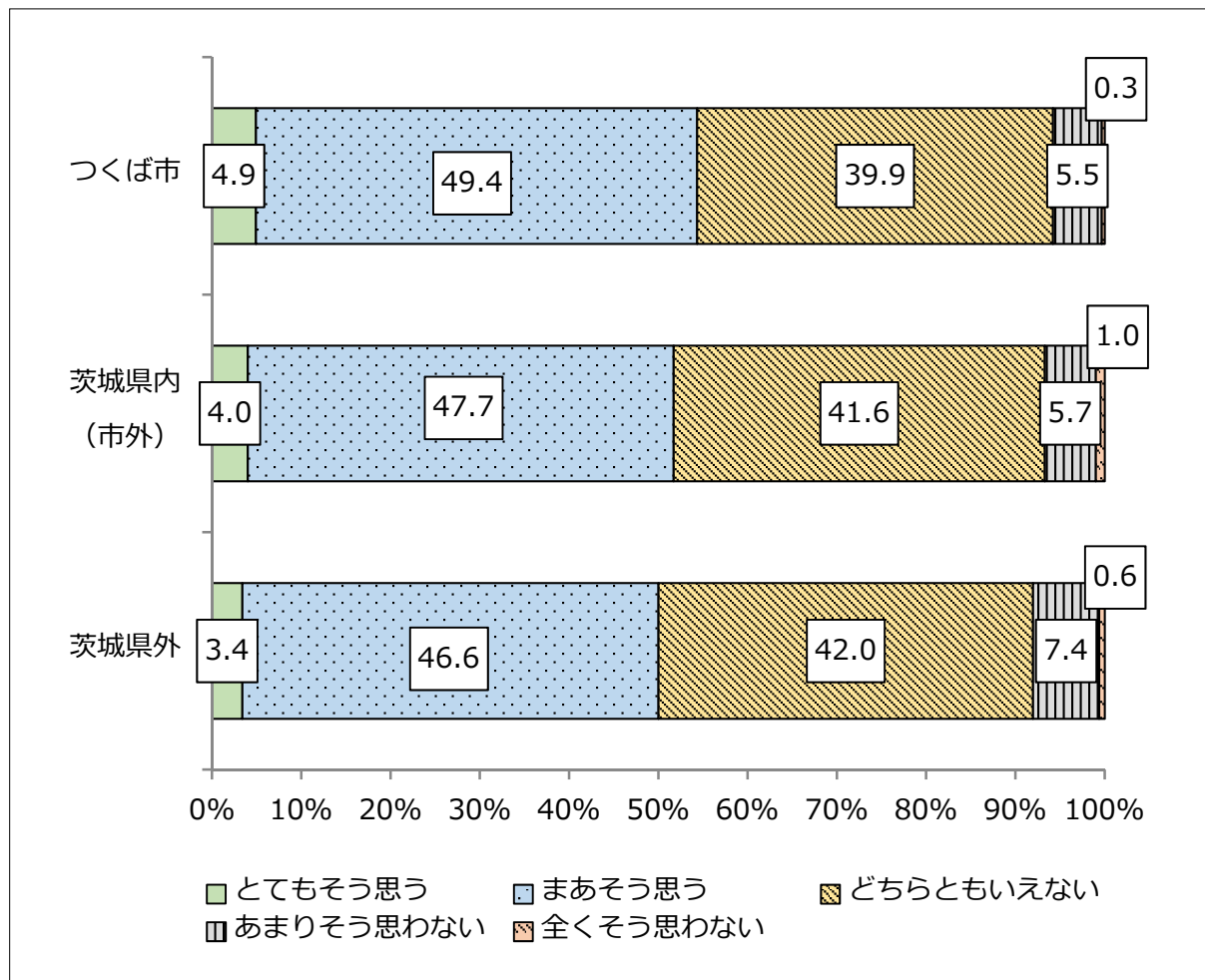


5.2. あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか

つくば市では、「とても信用できる」、「まあ信用できる」と回答した割合は73.4%であった。

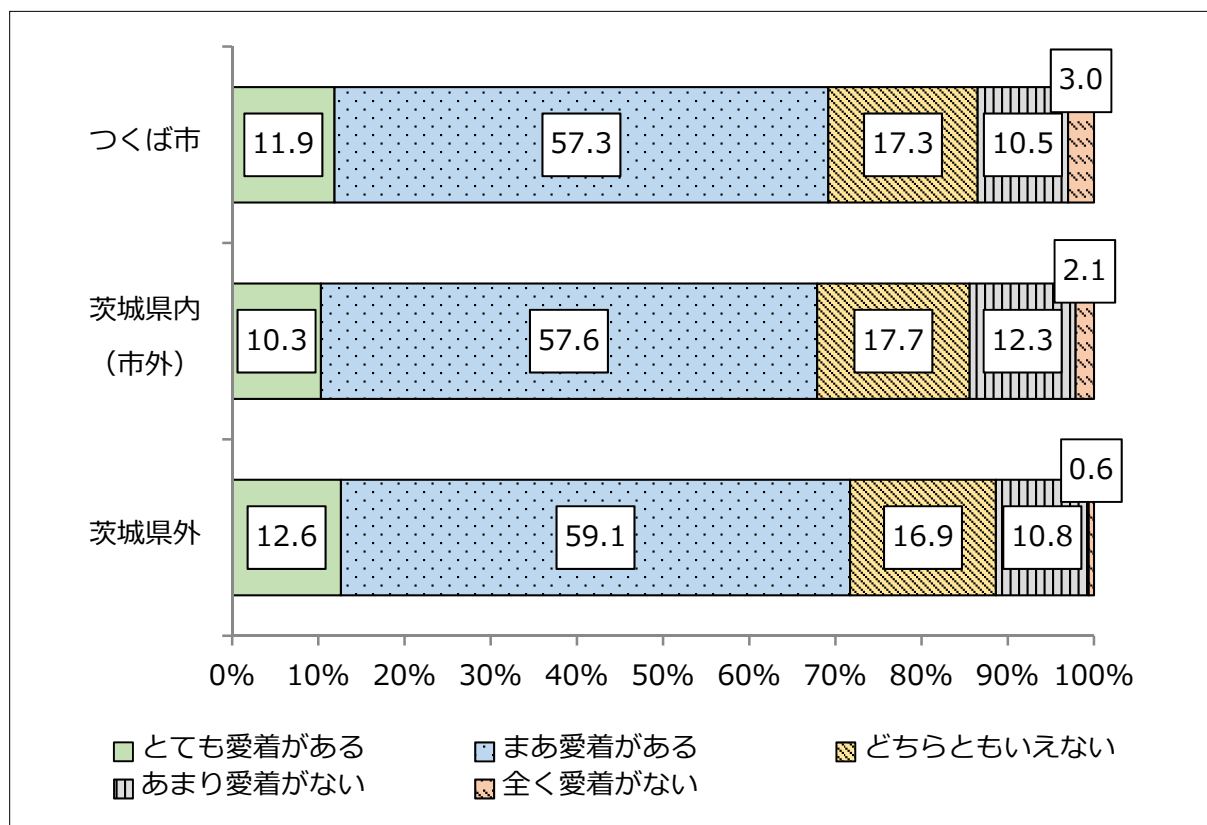


5.3. あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしますか
 つくば市では、「とてもそう思う」、「まあそう思う」と回答した割合は54.3%であった。



5.4. あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか

つくば市では、「とても愛着がある」、「まあ愛着がある」と回答した割合は69.2%であった。



5.5. あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」、「反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人」、「あなたが病気で数日寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」の3つの項目について尋ねた。「そのような人はいない」と回答した者の割合は居住地がつくば市の中で最も大きかった。

	人数	配偶者・パートナー	同居のこども	別居のこども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣の人	友人	その他	そのような人はいない
	人	%	%	%	%	%	%	%	%
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人									
[居住地]									
つくば市	1,831	68.9	19.9	10.3	43.6	4.9	61.7	12.2	4.7
茨城県内（市外）	701	68.3	22.7	13.3	45.2	7.4	59.9	10.3	4.3
茨城県外	325	72.6	13.8	6.5	44.9	3.7	64.3	12.0	3.7
反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人									
[居住地]									
つくば市	1,831	71.5	30.5	15.3	52.6	6.6	64.3	12.4	2.8
茨城県内（市外）	701	70.2	33.1	20.4	55.9	12.0	59.6	12.1	1.4
茨城県外	325	76.3	28.6	8.6	55.1	4.9	65.2	12.9	1.5
あなたが病気で数日寝込んだときに看病や世話をしてくれる人									
[居住地]									
つくば市	1,831	69.3	19.0	3.9	22.6	1.3	6.3	2.2	15.3
茨城県内（市外）	701	67.9	21.5	4.4	33.1	1.1	4.9	1.9	8.4
茨城県外	325	77.8	16.6	2.2	28.0	1.5	5.8	2.2	8.3

※複数回答可

5.6. 職場の社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）

職場の社会関係資本^{†‡}の結果を示す。職場の社会関係資本は、信頼できる雰囲気や上司・部下間または同僚間の協力的な関係を指す。公衆衛生学の観点から、職場の社会関係資本は労働者の健康を増進させる重要な要因とみなされている。本調査では妥当性と信頼性が検証されている8項目5件法を用い、平均値（1.00～5.00点）を算出した。結束型（水平的な同僚との人間関係）の3項目、橋渡し型（あらゆる職種の同僚との協調的な人間関係）の2項目、連結型（職位の違いをまたぐ人間関係）の3項目の平均値も併せて算出した。今回の調査の全体の平均は、第7回調査の平均（3.58点）よりも高かった。

† Kouvonen, A., Kivimäki, M., Vahtera, J. et al. (2006). Psychometric evaluation of a short measure of social capital at work. BMC public health, 6(1), 251.

‡ 小田切優子・大谷由美子・井上茂・林俊夫・内山綾子・高宮彰子・下光輝一（2010），日本語版職場社会関係資本質問紙の信頼性と妥当性の検討．産業衛生学会雑誌

	職場におけるソーシャル・キャピタル			
	平均値	（ボ ン デ イ ン グ 型 ）	（ブ リ ッ ジ ン グ 型 ）	（リ ン キン グ 型 ）
	点	点	点	点
[全体]	3.67	3.63	3.53	3.79
[性]				
男性	3.66	3.64	3.53	3.77
女性	3.67	3.62	3.54	3.81
その他	-	-	-	-
回答しない	-	-	-	-
[年代]				
20歳台	3.82	3.76	3.59	4.04
30歳台	3.68	3.63	3.50	3.86
40歳台	3.69	3.67	3.56	3.80
50歳台	3.58	3.54	3.51	3.65
60歳台以上	3.67	3.67	3.54	3.76
[職種]				
事務従事者	3.66	3.65	3.47	3.79
研究者	3.69	3.65	3.60	3.80
技術者	3.63	3.55	3.49	3.82
専門的・技術的職業 （研究者や技術者を除く）	3.61	3.62	3.54	3.66
上記以外の職	3.67	3.62	3.50	3.83

6. 生活習慣に関連する指標

6.1. 運動習慣

国民健康・栄養調査の運動習慣の定義に基づき、「あなたは1週間に2日以上、1日あたり30分以上の運動を、一年以上継続しているか。運動とは、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持を目的として行うもののことです」と尋ねた。令和元年の国民健康・栄養調査によると運動習慣のある人の割合は男性が33.4%、女性が25.1%であり、今回の結果はそれらよりも若干高かった。

	人数	していない	している
	人	%	%
[全体]	2,859	66.8	33.2
[性]			
男性	1,681	62.5	37.5
女性	1,162	73.1	26.9
その他	-	-	-
回答しない	-	-	-
[年代]			
20歳代	282	70.9	29.1
30歳代	529	72.0	28.0
40歳代	766	68.7	31.3
50歳代	883	63.9	36.1
60歳代以上	399	59.9	40.1
[職種]			
事務従事者	956	71.5	28.5
研究者	1,155	63.0	37.0
技術者	304	67.1	32.9
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	244	66.0	34.0
上記以外の職	200	66.5	33.5

6.2. 森林散策の頻度と嗜好、緑地へ行く頻度

次表では、森林浴を行う頻度と嗜好、緑地へ行く頻度の回答結果を示す。森林浴はストレス軽減とリラクゼーションの効果があると言われている[†]。

[†] 宮崎良文 . Shinrin-yoku: The Japanese Way of Forest Bathing for Health and Relaxation. 2018

「森林散策（ハイキング、自然散策、山歩き、山中でのキャンプ等を含む。但し、都市公園に行くことは除く）にはどのくらいの頻度で行きますか」という質問に対する回答を示す。全体では、「ほとんどいかない」と回答した者が過半数であった。

	人 数	週 1 回 以 上	月 2 〜 3 回	月 1 回	年 に 数 回	年 1 回	ほ と ん ど 行 か な い
[全体]	人 2,864	% 3.1	% 3.2	% 6.3	% 25.6	% 9.8	% 52.1
[性]							
男性	1,682	3.5	3.9	7.3	25.6	9.3	50.4
女性	1,166	2.4	2.3	4.9	25.5	10.3	54.6
その他	4	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳代	282	2.1	3.9	6.4	29.1	9.2	49.3
30歳代	530	1.9	3.0	8.1	25.7	9.2	52.1
40歳代	767	2.5	3.7	6.0	28.0	11.3	48.5
50歳代	885	4.1	2.7	5.1	23.4	9.3	55.5
60歳代以上	400	4.3	3.5	7.0	23.0	9.0	53.3
[職種]							
事務従事者	958	2.4	2.0	5.7	23.6	7.4	58.9
研究者	1,155	3.0	3.2	7.1	28.1	10.7	47.8
技術者	304	3.9	6.6	7.9	24.0	8.9	48.7
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	4.9	4.1	2.4	22.9	13.9	51.8
上記以外の職	202	3.0	3.5	6.4	25.7	11.9	49.5

「森林を散策するのは好きですか」という質問には、「どちらかといえば好き」と回答した者が4割以上と最多であった。

	人 数	と て も 好 き	い ど え ち ば ら 好 か き と	普 通	い ど え ち ば ら 嫌 か い と	と て も 嫌 い
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2,859	25.1	40.1	28.5	5.2	1.2
[性]						
男性	1,681	25.8	38.7	30.8	3.8	0.9
女性	1,162	23.8	42.3	25.3	7.2	1.4
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳代	282	22.7	45.0	24.1	6.7	1.4
30歳代	530	25.8	40.0	26.2	5.7	2.3
40歳代	765	22.7	44.6	25.8	5.9	1.0
50歳代	883	26.6	35.4	32.2	5.0	0.8
60歳代以上	399	27.1	38.3	31.6	2.5	0.5
[職種]						
事務従事者	192	20.1	41.3	29.8	7.3	1.6
研究者	319	27.7	39.7	27.6	4.2	0.9
技術者	96	31.6	35.9	28.6	2.6	1.3
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	60	24.5	42.4	25.7	6.9	0.4
上記以外の職	51	25.5	40.0	30.5	2.5	1.5

「緑地（都市公園など、但し、森林を除く）へ行く頻度」に対する回答結果を示す。

全体では、「年に数回」、「年に1回」、「ほとんど行かない」で過半数を占めた。

	人 数	週 3 回 以 上	週 1 〜 2 回	月 2 〜 3 回	月 1 回	年 に 数 回	年 に 1 回	行 ほと か と な ん い ど
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,860	4.4	13.4	14.2	13.8	24.9	3.7	25.6
[性]								
男性	1,680	4.9	14.8	15.6	14.2	23.9	3.2	23.5
女性	1,164	3.6	11.5	12.1	13.6	26.2	4.6	28.4
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳代	282	2.8	7.4	9.2	18.1	35.5	4.3	22.7
30歳代	529	2.5	16.6	18.5	14.4	20.6	4.7	22.7
40歳代	767	3.7	13.7	18.3	15.1	25.7	3.0	20.6
50歳代	884	4.9	12.4	11.0	11.4	24.2	4.2	31.9
60歳代以上	398	8.5	14.8	11.1	13.1	23.1	2.3	27.1
[職種]								
事務従事者	957	3.4	11.6	12.0	12.1	26.6	3.8	30.4
研究者	1,153	4.5	15.4	16.0	15.4	23.4	3.9	21.5
技術者	304	6.6	13.2	15.8	14.5	20.7	3.6	25.7
専門的・技術的職業 （研究者や技術者を除く）	245	5.3	11.8	12.7	13.1	28.6	2.4	26.1
上記以外の職	201	4.0	12.9	13.4	13.4	26.9	4.0	25.4

6.3. 睡眠時間

「過去1ヶ月間において、実際の睡眠時間は何時何分くらいでしたか？」に対する回答を示す。有効回答が得られた者の平均の睡眠時間は、443.9分（7時間24分）であった。

	人 数	平 均
	人	分
[全体]	1,828	443.9
[性]		
男性	1,114	446.7
女性	708	439.7
その他	0	-
回答しない	6	-
[年代]		
20歳台	189	453.0
30歳台	347	454.9
40歳台	510	443.3
50歳台	532	430.8
60歳台以上	250	450.5
[職種]		
事務従事者	583	439.3
研究者	777	447.3
技術者	192	450.1
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	153	433.7
上記以外の職	123	446.3

6.4. 飲酒の頻度と量

飲酒の頻度については、飲まない・ほとんど飲まないが45.8%であった。定期的に飲酒しているグループの中では、週1～2回が14.1%、毎日が12.4%と多かった。

	人数	飲まない	ほとんど飲まない	月1～3日	週1～2日	週3～4日	週5～6日	毎日	やめた
	人	%	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,863	24.1	21.7	11.2	14.1	8.3	6.9	12.4	1.3
[性]									
男性	1,682	18.5	18.7	10.8	15.7	10.0	9.2	15.9	1.2
女性	1,165	31.8	26.1	11.5	12.0	6.1	3.7	7.6	1.3
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]									
20歳台	282	17.4	31.2	24.1	16.0	6.4	1.1	2.8	1.1
30歳台	530	25.3	26.4	14.0	15.7	7.4	5.5	4.3	1.5
40歳台	767	27.8	20.6	9.4	13.0	7.8	8.0	12.1	1.3
50歳台	884	24.3	18.2	9.3	14.7	9.4	6.4	16.3	1.4
60歳台以上	400	19.8	18.5	6.0	11.5	9.8	11.8	22.0	0.8
[職種]									
事務従事者	958	27.0	24.0	9.3	13.2	6.7	5.0	13.7	1.1
研究者	1,154	19.9	19.9	12.7	17.1	10.7	7.3	11.2	1.2
技術者	304	24.3	22.4	11.8	10.9	8.6	6.9	14.1	1.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	27.3	20.0	11.4	10.2	5.7	10.2	13.5	1.6
上記以外の職	202	29.7	21.8	9.9	11.4	5.9	9.4	9.9	2.0

お酒を飲む日一日あたりの飲酒量に関しては、全体では1合未満の割合が40.8%で最も多かった。男性では1合以上2合未満が36.7%で最も多く、女性では1合未満が50.0%と最も多かった。なお、厚生労働省による「健康日本21（第一次）」において、「節度ある適度な飲酒」は1日平均純アルコールで20g（日本酒1合）程度と定められている。

	人数	1合 （180ml） 未満	1合以上 2合 （360ml） 未満	2合以上 3合 （540ml） 未満	3合以上 4合 （720ml） 未満	4合以上 5合 （900ml） 未満	5合 （900ml） 以上
	人	%	%	%	%	%	%
[全体]	1,516	40.8	36.3	15.7	4.7	1.3	1.2
[性]							
男性	1,035	36.6	36.7	18.2	5.8	1.4	1.3
女性	476	50.0	35.5	10.3	2.3	0.8	1.1
その他	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	-	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	142	36.6	34.5	17.6	5.6	4.9	0.7
30歳台	248	39.5	41.1	14.1	1.6	0.8	2.8
40歳台	386	39.9	38.9	13.0	6.5	0.8	1.0
50歳台	496	44.8	30.4	17.9	5.4	0.6	0.8
60歳台以上	244	38.1	40.2	16.0	3.3	1.6	0.8
[職種]							
事務従事者	458	39.1	37.1	16.8	4.4	1.1	1.5
研究者	680	43.4	36.2	13.5	4.6	1.5	0.9
技術者	159	34.0	43.4	14.5	5.0	1.9	1.3
専門的・技術的職業 （研究者や技術者を除く）	125	39.2	35.2	18.4	4.8	0.8	1.6
上記以外の職	94	44.7	22.3	24.5	7.4	0.0	1.1

6.5. 喫煙の割合と本数

全体では「毎日吸っている」と回答した者の割合は7.9%であった。男性は11.2%、女性は3.2%であった。一日の本数については、全体で11～20本が最も多かった。

	人数	毎日吸っている	1日の本数				時々吸う日がある	一か月前以上吸っていない	吸わない
			10本以下	11～20本	21～30本	31本以上			
	人	%	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2,864	7.9	2.9	4.3	0.6	0.0	1.2	8.0	83.0
[性]									
男性	1,682	11.2	3.9	6.4	0.8	0.0	1.7	11.2	76.0
女性	1,166	3.2	1.5	1.5	0.2	0.1	0.4	3.6	92.8
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]									
20歳台	282	4.6	2.8	1.8	0.0	0.0	1.1	3.9	90.4
30歳台	530	3.8	1.9	1.7	0.2	0.0	1.1	4.7	90.4
40歳台	767	8.2	3.1	4.6	0.5	0.0	1.4	9.4	81.0
50歳台	885	9.2	2.5	5.4	1.0	0.1	0.8	9.6	80.5
60歳台以上	400	12.0	4.8	6.8	0.5	0.0	1.5	9.3	77.3
[職種]									
事務従事者	958	9.1	4.4	4.2	0.5	0.0	0.5	8.1	82.3
研究者	1,155	5.5	1.7	3.3	0.4	0.0	1.3	8.3	84.8
技術者	304	11.8	3.3	7.2	1.0	0.3	2.6	7.6	78.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	7.8	1.6	5.7	0.4	0.0	1.2	7.8	83.3
上記以外の職	202	9.4	3.5	5.0	1.0	0.0	1.0	6.9	82.7

6.6. 生活習慣の改善意図

「あなたのご自分の生活習慣を改善したいと思いますか。当てはまる番号を1つ選んでください」という質問に対する回答を示す。「改善したい」という回答が過半数を超えもっとも多かった。

	人数	改善したい	どちらでもない	改善したいとは思わないとは
	人	%	%	%
[全体]	2,859	55.8	32.7	11.5
[性]				
男性	1,679	50.9	36.2	13.0
女性	1,164	63.2	27.6	9.2
その他	4	-	-	-
回答しない	12	-	-	-
[年代]				
20歳台	282	61.7	25.9	12.4
30歳台	530	63.8	26.2	10.0
40歳台	767	57.4	31.8	10.8
50歳台	883	52.3	36.2	11.4
60歳台以上	397	45.6	40.1	14.4
[職種]				
事務従事者	958	61.0	30.0	9.1
研究者	1,152	52.8	34.1	13.1
技術者	303	51.8	34.7	13.5
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	57.6	31.0	11.4
上記以外の職	201	52.2	36.8	10.9

6.7. 声を出して笑う頻度

笑いは私たちの生活を潤すだけでなく、健康面にも良い影響を与えると報告されている^{†‡}。「あなたが普段、声を出して笑う頻度はどのくらいですか」という質問に対する回答は、全体の39.9%が「ほぼ毎日」と回答した。一方で、8.2%が「ほとんどない」と回答した。

† Hayashi, K., Kawachi, I., Ohira, T., Kondo, K., Shirai, K., & Kondo, N. (2016). Laughter is the best medicine?

A cross-sectional study of cardiovascular disease among older Japanese adults. *Journal of epidemiology*, 26(10), 546–552.

‡ Sakurada, K., Konta, T., Watanabe, M., Ishizawa, K., Ueno, Y., Yamashita, H., & Kayama, T. (2020).

Associations of frequency of laughter with risk of all-cause mortality and cardiovascular disease incidence in a general population: findings from the Yamagata study. *Journal of Epidemiology*, 30(4), 188–193.

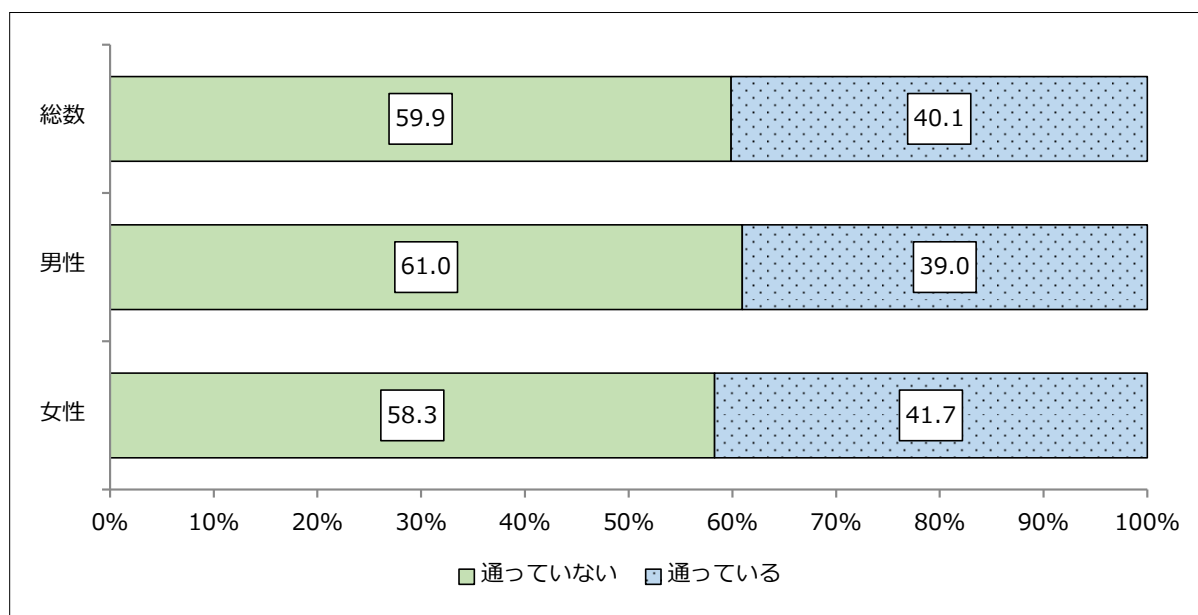
	人 数	ほ ぼ 毎 日	週 1 〜 5 回	月 1 〜 3 回	ほ と ん ど な い
	人	%	%	%	%
[全体]	2,863	39.9	40.9	11.0	8.2
[性]					
男性	1,682	35.3	41.1	13.2	10.4
女性	1,165	46.5	40.8	7.8	4.9
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	282	43.6	44.7	9.6	2.1
30歳台	530	45.7	38.7	9.6	6.0
40歳台	767	43.3	40.2	10.2	6.4
50歳台	885	36.8	40.7	10.5	12.0
60歳台以上	399	30.1	42.9	16.8	10.3
[職種]					
事務従事者	958	41.5	39.2	11.1	8.1
研究者	1,155	38.2	42.3	11.4	8.1
技術者	304	36.5	43.4	11.5	8.6
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	41.6	41.2	9.4	7.8
上記以外の職	201	45.3	36.3	10.0	8.5

7. 健康の維持・増進に関連する指標

7.1. 傷病による医療機関への通院状況

全体で、通院している者は40.1%であった。疾患の種類では、多いものから目・耳・歯・皮膚などの疾患が12.2%、高血圧が9.4%、肩こり・腰痛・関節などの痛みが8.8%であった。

年齢層が高くなるにつれて、通院している割合は多くなる傾向にあり、60歳台以上で61.3%と最も多かった。60歳台以上では、高血圧が28.0%、糖尿病が25.5%とほかの年齢層に比べても多い傾向にあった。



傷病の種類																	
	人 数	通 っ て い な い	通 っ て い る	高 血 圧	糖 尿 病	が ん ・ 悪 性 新 生 物	心 臓 ・ 血 管 ・ 脳 などの循環器系の疾患（高血圧とがんを除く）	胃 腸 ・ 肝 胆 脾 などの消化器系の疾患（糖尿病とがんを除く）	鼻 ・ の ど ・ 肺 などの呼吸器系の疾患（がんを除く）	泌 尿 生 殖 器 の 疾 患 （ が ん を 除 く ）	貧 血 や 血 液 の 疾 患 （ が ん を 除 く ）	眼 ・ 耳 ・ 歯 ・ 皮 膚 な ど の 疾 患 （ が ん を 除 く ）	精 神 神 経 系 の 疾 患	肩 こ り ・ 腰 痛 ・ 関 節 な ど の 痛 み	骨 折 や け が	そ の 他	
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
【全体】 【性】	2,861	59.9	40.1	9.4	3.6	1.4	2.8	3.4	4.4	1.3	1.4	12.2	4.0	8.8	1.1	9.6	
	男性	1,680	61.0	39.0	12.1	4.7	1.2	3.9	4.6	1.4	1.1	11.8	3.8	8.2	0.9	7.0	
	女性	1,165	58.3	41.7	5.6	1.9	1.9	2.7	4.2	1.2	1.9	12.6	4.4	9.8	1.5	13.4	
	その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	回答しない	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	【年代】																
	20歳台	281	73.7	26.3	0.4	1.4	0.4	1.1	3.6	0.4	1.1	9.3	2.5	8.2	0.7	8.2	
	30歳台	530	74.3	25.7	0.4	3.4	0.6	1.5	3.8	1.5	0.4	6.2	4.2	5.5	0.4	7.4	
	40歳台	767	64.5	35.5	4.3	5.1	1.2	1.2	3.9	1.0	1.6	9.6	3.7	8.9	1.4	9.4	
	50歳台	883	52.3	47.7	13.7	4.6	1.9	4.5	4.8	1.4	1.9	15.6	5.2	11.0	1.2	10.4	
60歳台以上	400	38.8	61.3	28.0	25.5	2.5	5.8	6.0	2.3	1.8	19.3	3.0	9.0	1.5	12.3		
【職種】																	
事務従事者	957	55.4	44.6	10.6	4.4	1.3	2.8	2.6	4.8	1.4	1.8	13.5	5.5	9.6	1.6	12.2	
研究者	1,154	66.3	33.7	7.3	2.9	1.1	2.5	4.0	4.1	1.4	0.9	9.9	3.0	7.8	0.7	7.2	
技術者	304	54.3	45.7	13.5	3.9	2.3	3.3	3.0	4.3	2.0	1.0	15.1	5.6	8.9	0.7	8.6	
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	55.9	44.1	8.6	3.7	1.2	4.1	4.5	5.7	1.2	2.4	12.7	2.9	9.8	2.0	11.4	
上記以外の職	201	57.7	42.3	10.9	3.0	2.5	2.5	3.0	3.0	18.9	2.5	13.9	1.5	10.0	1.0	10.4	

7.2. うつ病のスクリーニング

PHQ-9^{†‡}は米国で開発され国際的に広く用いられている、うつ病の評価尺度である。「物事に対してほとんど興味がない、または楽しめない」などの9項目について、過去2週間における頻度を4段階（「全くない＝0点」から「ほとんど毎日＝3点」）で回答し、それらの合計点（0～27点）を算出した。中等度と評価される合計10点以上19点以下の割合は全体では14.2%であった。重度と評価される合計20点以上の割合は全体では2.1%であった。

なお、「死んだ方がましだ、あるいは自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある」の項目では、回答者の約12%が「数日」、「半分以上」、あるいは「ほとんど毎日」と回答した。

† 村松公美子 . (2014). Patient Health Questionnaire (PHQ-9, PHQ-15) 日本語版および Generalized Anxiety Disorder -7 日本語版 – up to date –, 新潟青陵大学大学院 臨床心理学研究 , vol.7, 35-39.

‡ Muramatsu K, Miyaoka H, Kamijima K et al. (2018). Performance of the Japanese version of the Patient Health Questionnaire-9 (J-PHQ-9) for depression in primary General Hospital Psychiatry. 52, 64-69.

	人数	総 得 点	中 等 度	重 度
(得点範囲)		(0-27点)	%	%
[全体]	2,739	5.4	14.2	2.1
[性]				
男性	1,617	4.8	11.8	1.9
女性	1,106	6.1	17.4	2.4
その他	4	-	-	-
回答しない	12	-	-	-
[年代]				
20歳台	267	6.1	21.0	0
30歳台	509	6.0	14.9	3.3
40歳台	736	5.5	14.1	2.4
50歳台	845	5.5	15.1	2.4
60歳台以上	382	3.8	6.8	0.8
[職種]				
事務従事者	900	6.4	17.8	3.3
研究者	1,117	4.7	11.4	1.2
技術者	293	5.2	15.4	1.7
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	241	5.2	13.3	2.1
上記以外の職	188	5.1	13.8	2.7

7.3. クロノタイプ

クロノタイプとは、個人が1日の中で、どの時間帯がもっとも活動的であることを示す時間的特性である。同年代の者の中で、朝型よりも夜型の者のほうが様々な疾患に罹患する可能性が高いと報告されている[†]。全体の回答では、朝型と回答した者が多かった。

[†] Montaruli, A., Castelli, L., Mulè, A., Scurati, R., Esposito, F., Galasso, L., & Roveda, E. (2021). Biological rhythm and chronotype: new perspectives in health. *Biomolecules*, 11(4), 487.

	人数	完全に朝型	どちらか朝型と言う	どちらか夜型と言う	完全に夜型	分からない
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2,862	13.7	34.7	33.8	8.7	9.2
[性]						
男性	1,681	14.5	35.2	32.7	8.7	9.0
女性	1,165	12.7	34.2	35.4	8.4	9.4
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	282	7.4	24.1	46.8	15.2	6.4
30歳台	530	10.0	33.0	38.9	10.8	7.4
40歳台	766	14.4	33.9	34.1	9.9	7.7
50歳台	885	15.3	35.9	31.1	6.3	11.4
60歳台以上	399	18.3	42.9	23.3	4.0	11.5
[職種]						
事務従事者	957	10.7	34.2	36.5	9.5	9.2
研究者	1,154	15.9	35.5	31.8	9.3	7.5
技術者	304	17.4	32.9	30.9	5.3	13.5
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	13.1	33.9	39.2	5.3	8.6
上記以外の職	202	10.4	35.6	30.2	10.4	13.4

7.4. 主観的健康感（健康状態）

主観的健康感[†]は、全人的な健康を定量的に評価するために開発された健康指標の1つである。主観的健康感に関する研究は1950年代後半から米国の老年学の領域で始められ、日本においては1986年から国民生活基礎調査の調査項目の1つとなっている。主観的健康感が死亡リスクに対して強い予測力を持つことが示されている[‡]。全体の83.1%が「非常に健康」、「まあ健康」と回答した。

† 杉澤秀博・杉澤あつ子（1995），健康度自己評価に関する研究の展開－米国での研究を中心に，日本公衆衛生雑誌

‡ 三徳和子・高橋俊彦・星旦二（2006），主観的健康感と死亡率の関連に関するレビュー，川崎医療福祉学会誌

	人数	非常に健康	まあ健康	あまり健康ではない	健康ではない
	人	%	%	%	%
[全体]	2,857	9.5	73.6	14.8	2.1
[性]					
男性	1,679	10.2	73.6	13.8	2.4
女性	1,162	8.3	74.0	16.2	1.5
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	281	19.2	69.0	11.4	0.4
30歳台	530	11.3	72.1	14.5	2.1
40歳台	763	9.2	72.9	15.9	2.1
50歳台	884	7.0	73.6	17.1	2.3
60歳台以上	399	6.0	80.5	10.5	3.0
[職種]					
事務従事者	956	6.7	72.8	18.2	2.3
研究者	1,152	11.0	74.8	12.1	2.1
技術者	304	9.2	72.0	17.1	1.6
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	244	9.8	73.0	15.6	1.6
上記以外の職	201	13.4	74.1	10.0	2.5

7.5. 生きがい

生きがいがあることは、健康的で充実した人生を送るための重要な要素だと考えられている。生きがいがあると死亡リスクが低くなることも報告されている^{†‡}。「あなたには生きがいがありますか」という質問に対する回答は、全体の67.4%が「非常にある」、「ある」と回答した。

† Koizumi, M., Ito, H., Kaneko, Y., & Motohashi, Y. (2008). Effect of having a sense of purpose in life on the risk of death from cardiovascular diseases. *Journal of epidemiology*, 18(5), 191–196.

‡ Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2016). Relationship of having hobbies and a purpose in life with mortality, activities of daily living, and instrumental activities of daily living among community-dwelling elderly adults. *Journal of epidemiology*, 26(7), 361–370.

	人数	非常にある	ある	どちらでもない	ない
	人	%	%	%	%
[全体]	2,863	13.0	54.4	27.0	5.6
[性]					
男性	1,682	15.0	54.2	24.9	5.9
女性	1,165	10.0	54.9	30.2	4.8
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	282	17.0	47.5	28.0	7.4
30歳台	530	18.7	50.2	23.8	7.4
40歳台	766	14.1	55.9	24.3	5.7
50歳台	885	10.3	54.4	30.4	5.0
60歳台以上	400	6.8	62.3	28.0	3.0
[職種]					
事務従事者	958	8.4	49.4	35.5	6.8
研究者	1,154	17.4	58.1	20.4	4.2
技術者	304	12.2	53.6	26.0	8.2
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	245	11.0	59.2	25.3	4.5
上記以外の職	202	13.9	53.0	27.7	5.4

7.6. 協調的幸福感

協調的幸福感尺度（IHS: Interdependent Happiness Scale）は、日本人的な幸福の捉え方である①他者との協調性と他者の幸福、②人並み感、③平穏な感情状態に焦点を置き開発された[†]。「自分だけでなく、身近なまわりの人も楽しい気持ちでいると思う」といった9つの項目に対して、「全くあてはまらない=1点」から「非常にあてはまる=5点」の5段階で回答を得て、それらの合計点を算出した。全体の協調的幸福感の値は31.3であった。性別や年代、職種で大きな差は認めなかった。

[†] Hitokoto, H., & Uchida, Y. (2015). Interdependent happiness: Theoretical importance and measurement validity. *Journal of Happiness Studies*, 16(1), 211-239.

	人数	平均値
(得点範囲)		(9-45)
[全体]	2,732	31.3
[性]		
男性	1,619	31.4
女性	1,109	31.4
その他	4	-
回答しない	12	-
[年代]		
20歳台	265	31.4
30歳台	511	31.1
40歳台	742	31.4
50歳台	842	31.0
60歳台以上	384	32.1
[職種]		
事務従事者	907	30.4
研究者	1,121	32.0
技術者	291	31.0
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	237	31.9
上記以外の職	188	31.5

7.7. SOC (Sense of coherence, 首尾一貫感覚)

SOC はイスラエルの医療社会学者 Aaron Antonovsky[†]が1970年代に提唱した概念である。SOC は3つの下位項目から構成される。「有意味感」はどんなことにも何らかの意味を見出せる感覚、「把握可能感」は混乱した状況でも先をある程度見通せる感覚、「処理可能感」は今までの成功体験に基づいて「なんとかなる」と確信できる感覚と説明されている。SOC は「困難を乗り越える力」などと説明され、SOC が高いほど職場のストレスにしたたかに対応できる。本調査ではSOC について13項目7件法で回答を得た。把握可能感(5～35点)、処理可能感(4～28点)、有意味感(4～28点)の3つの下位項目から構成されており、それらすべての合計がSOC 総得点(13～91点)となる。

[†] Antonovsky A. Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass. 1987. (山崎喜比古, 吉井清子, 監訳. 健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム. 東京: 有信堂高文社. 2001)

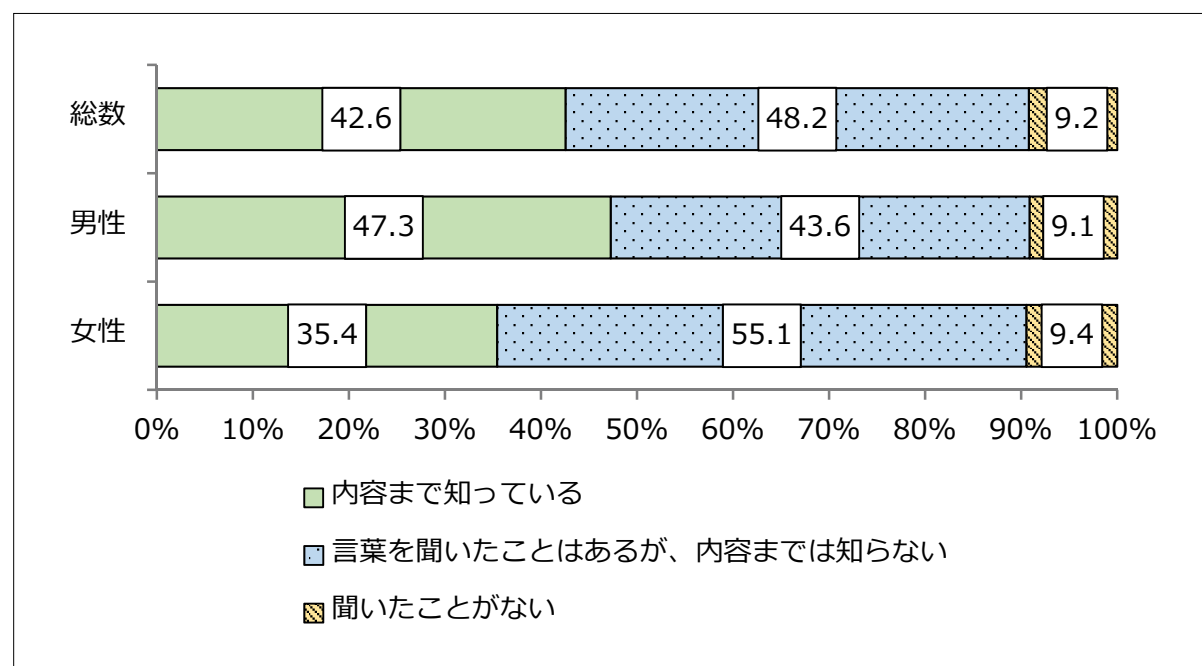
	人数	総得点	把握可能感	処理可能感	有意味感
(得点範囲)		(13-91)	(5-35)	(4-28)	(4-28)
[全体]	2,838	56.0	21.2	16.6	18.1
[性]					
男性	1,668	57.4	21.9	17.2	18.3
女性	1,154	54.0	20.3	15.8	17.9
その他	4				
回答しない	12				
[年代]					
20歳台	279	52.8	19.6	16.2	17.0
30歳台	528	54.0	20.1	16.3	17.4
40歳台	757	55.3	21.0	16.2	18.2
50歳台	879	56.4	21.5	16.5	18.4
60歳台以上	395	61.2	23.7	18.1	19.3
[職種]					
事務従事者	951	53.3	20.4	16.0	17.0
研究者	1,144	58.0	21.8	17.1	19.1
技術者	301	55.8	21.4	16.7	17.8
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	244	56.8	21.8	16.5	18.5
上記以外の職	198	56.0	21.3	16.5	18.3

8. ダイバーシティやインクルージョンに関する指標

ダイバーシティとインクルージョンは、多様性と（社会的）包摂と訳され、多様な人材が個々人の能力を最大限発揮できるような状態を指す。ダイバーシティやインクルージョンの推進は、人材確保やイノベーションの創出に繋がると期待されている。

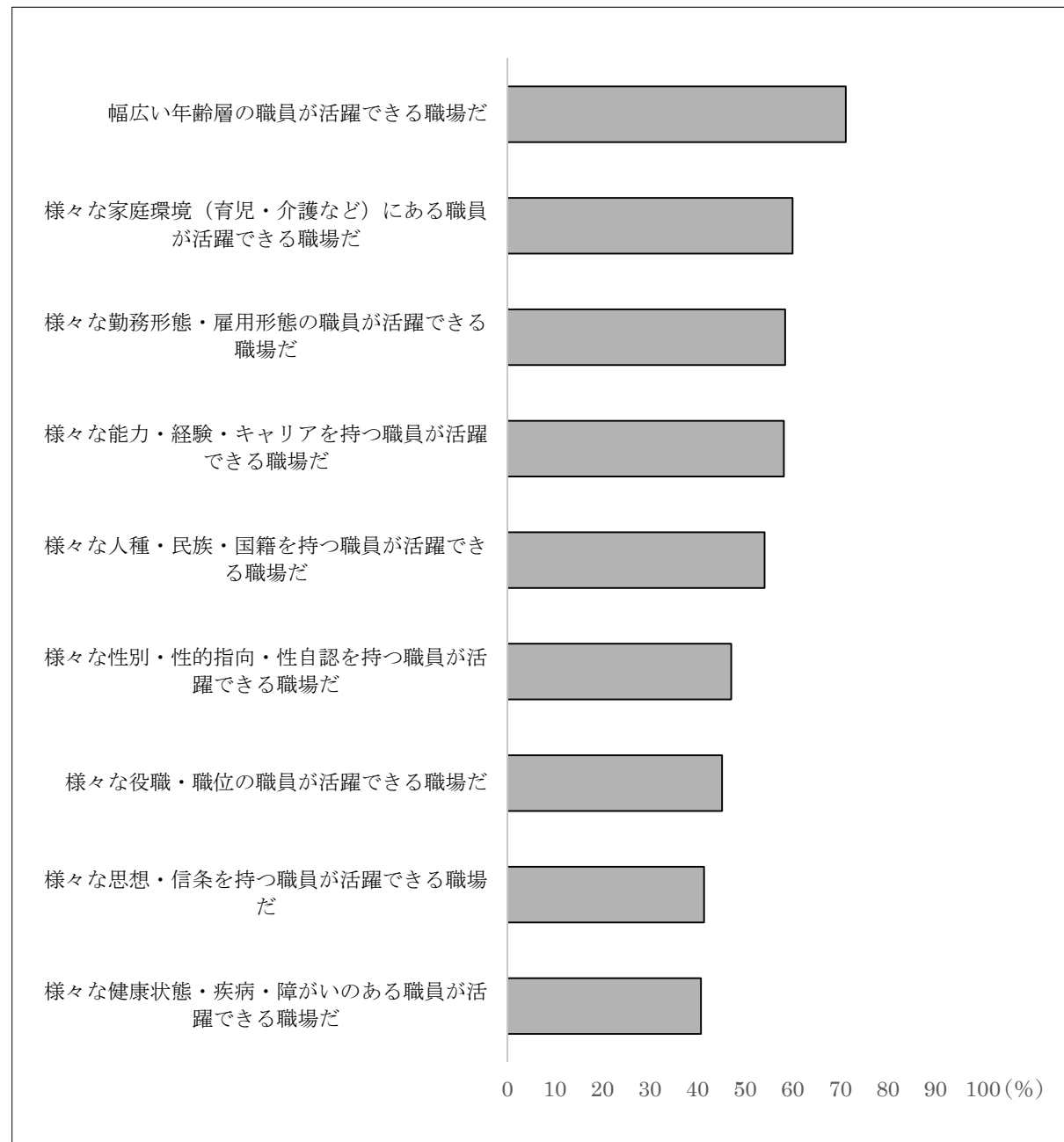
8.1. ダイバーシティやインクルージョンという言葉を知っていますか

内容まで知っていると答えた者は42.6%、言葉を聞いたことはあるが、内容までは知らないと答えた者は48.2%、聞いたことがないと答えた者は9.2%であった。



8.2. あなたの環境に当てはまると感じるものをすべてチェックしてください

最も回答が多かったのは「幅広い年齢層の職員が活躍できる職場だ」の71.1%であり、最も回答が少なかった項目は「様々な健康状態・疾病・障がいのある職員が活躍できる職場だ」の40.7%であった。



※複数回答可

8.3. あなたの職場の中で、あなたは自分自身をマイノリティ（社会的少数者）であると思いますか

全体の15.7%が「非常にそう思う」、「そう思う」と回答した。

	人数	非常に そう 思う	そう 思う	あ ま り 思 わ な い	全 く 思 わ な い
	人	%	%	%	%
[全体]	2,745	4.2	11.5	42.6	41.8
[性]					
男性	1,618	4.1	9.7	40.3	45.9
女性	1,111	3.8	13.9	46.1	36.3
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	269	4.8	12.6	49.1	33.5
30歳台	510	5.5	15.1	42.2	37.3
40歳台	735	4.8	10.7	41.2	43.3
50歳台	848	3.7	11.0	42.6	42.8
60歳台以上	383	1.8	8.4	41.0	48.8
[職種]					
事務従事者	908	2.5	12.3	43.7	41.4
研究者	1,117	4.8	10.5	40.0	44.7
技術者	290	5.9	12.1	45.5	36.6
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	239	5.4	12.1	41.8	40.6
上記以外の職	191	3.7	11.5	48.2	36.6

8.4. あなたにとってダイバーシティやインクルージョンの推進は重要だと思いますか

全体の84%が「非常にそう思う」、「そう思う」と回答した。

	人数	非常に そう 思う	そう 思う	あまり 思わ ない	全く 思わ ない
	人	%	%	%	%
[全体]	2,744	28.3	55.8	14.5	1.5
[性]					
男性	1,619	27.2	55.8	15.5	1.4
女性	1,109	29.7	55.8	13.2	1.4
その他	4	-	-	-	-
回答しない	12	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	269	33.8	56.5	8.6	1.1
30歳台	510	34.1	51.6	12.9	1.4
40歳台	735	30.2	55.0	13.3	1.5
50歳台	847	23.7	56.3	17.9	2.0
60歳台以上	383	23.0	61.1	15.4	0.5
[職種]					
事務従事者	908	24.0	57.3	17.0	1.8
研究者	1,117	35.0	52.7	11.1	1.2
技術者	290	23.1	57.9	16.9	2.1
専門的・技術的職業 (研究者や技術者を除く)	240	28.3	57.1	13.3	1.3
上記以外の職	189	16.9	61.4	20.6	1.1

第三章 研究学園都市で働くことの課題と強み

本章では、いくつかの注目すべき結果を取り上げて、つくば市の研究機関で働くことの課題および強みについて検討いたします。

今回も前回までの（生活環境・職場ストレス）調査と同様に、筑協参加機関の労働者を対象に調査を行いました。研究所が必然的に多くなりますので、回答者の約4割が研究者でした。研究者にはSOC（特に有意味感）の高い人、運動習慣のある人や生きがいのある人、生活や仕事に満足している人が多く、うつ病を疑われるような人は少ないという結果が出ました。過去の調査で示されてきたのと同じように、研究者は比較的良好な健康状態を保っているといえます。一般的に研究者の業務には、「新規性・専門性の高い業務に取り組んでいる」、「仕事の進め方や時間に関して裁量がある」、「自身が意義を見出し取り組みたいと考える課題に取り組んでいる」といった特徴があります。それらの業務の特徴が良好な結果に寄与している可能性があります。とはいえ、そのような職種に安定して就くまでには複数の社会的選抜を突破する必要がある、それを可能にした個体・環境要因が結果に影響したこともあわせて考慮すべきでしょう。

職場の社会関係資本は過去の調査でも扱ってきましたが、今回から地域の社会関係資本に関しても調査を始めました。つくば市の居住者は、社会的連帯（「地域の人々は一般的に信用できると思う」など）に関しては他の地域の居住者と比べて遜色のない結果でした。一方、互酬性に関わる設問の一つである「あなたが病気で数日寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」では、いないと回答した者がとりわけ多く存在しました。その一因として推測されるのは、つくばで新たな生活を始める者が多いため、親などから地理的に離れてしまうことです。病気になったときだけでなく、産前産後や子育ての際にも親などからの支援を得づらい者が多いのではないのでしょうか。コロナ禍で企業のテレワークが広がった影響で、つくばエクスプレス沿線が東京圏からの人口移動の受け皿となっています。故郷を離れてつくばに生活の拠点を移した者が病気に罹った際などの支援は、今後の大きな課題となっていく可能性があります。

前回調査では、「（一年以内に）自殺をしようと思ったことがある」と回答したのは5.8%でした。今回の調査結果によると、回答者の約12%がこの二週間で「数日」以上、「死んだ方がまだ、あるいは自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある」と回答しました。前回調査とは尋ね方が異なりますので単純な比較はできませんが、依然として自殺念慮を抱く者が多い現状にあることが危惧されました。

また、今回の調査からダイバーシティやインクルージョンに関して新たに尋ねています。職場のダイバーシティやインクルージョンの実現度を尋ねた質問では、最も回答者が多かった「(自分の職場は) 幅広い年齢層の職員が活躍できる職場だ」でも約7割で、他の項目が当てはまると回答した者は約4割から6割の範囲に留まりました。もっとも回答割合が少なかったのは「(自分の職場は) 様々な健康状態・疾病・障がいのある職員が活躍できる職場だ」でした。疾病や障がいを抱える労働者の中には、仕事上の理由で適切な治療を受けることができなったり、職場の理解や支援体制が不十分であったり、疾病や制度に対する労働者自身の理解不足によって、離職に至ってしまう例も報告されています。我が国は超高齢化社会を迎えており、様々な疾病を抱えたまま仕事も同時に続けなくてはいけない状況が「普通」になっていくと考えられます。さらに、2021年には障がい者の法定雇用率が引き上げられました。各機関の取り組みが今後も求められていくことになるでしょう。

興味深い結果としては、約15%の者が何らかの理由で自分はマイノリティ（社会的少数者）だと認識していました。さらに全体の84%がダイバーシティやインクルージョンの推進が重要だと回答しました。たとえ自分自身がマイノリティでなかったとしても、ダイバーシティやインクルージョンの重要性に気付いている方が多いことの証左と言えるでしょう。

そして、本調査の名称 T-SOCS に象徴されるように健康生成論の中核概念とされる SOC (Sense of coherence: 首尾一貫感覚) の傾向が今後の展望として注目されます。前回までの調査と同様に、筑波研究学園都市の研究機関等で働く人の SOC は年代が高いほど得点が高いことが示されました。SOC の形成には良質な人生経験が重要であるとされています。例えば、①行動の規範や責任の所在が明確で、価値体系が共有されているような環境で過ごせたこと、②過大でもなく過小でもないバランスのよい負荷を対処できたこと、③時間や労力を割いた経験が有意義な結果に繋がったと感じられたこと、などが挙げられます。経験を重ねるとともに SOC を醸成できるような生活環境ならびに職場環境で過ごせている人は、年を取るほど健康を創っていく要因が強固になることが推測されます。このことを明らかにしていくべく今後のコホート調査において時系列データを集積・解析し、SOC を形成する要因や SOC の高さが健康に与える影響を今後明らかにしていきたいと考えています。また、本報告書をベースにした各種結果は今後も学会発表や論文等で学術的に公表するとともに、ホームページ (<https://www.tsukuba-network.jp/soshiki/roudou/>) などを通じて参加機関の皆さまに逐次報告差し上げます。

第四章 おわりに

これまでの第1～7回の報告書でも強調されてきたように当委員会の活動目的は、筑波研究学園都市の研究所等に勤務する職員の労働衛生、特に精神保健の改善に関する調査、検討を行い、その対策を行っていくことです。これまでの筑波研究学園都市の変化では、特に平成17年のつくばエクスプレス開通が、本調査結果でもはっきりとその影響が現れています。ストレス調査での生活環境満足度の項目では、特に第4回（平成13年）から第5回（平成18年）にかけて「交通手段の便」に満足と回答された方の割合が格段に向上したのが印象的でした。

そのため、今回の第8回調査からは、筑波研究学園都市の創設から40年以上が経過し生活環境が一定の基準に達して都市の成熟度が上がったことで、生活環境の満足度に関するほとんどの項目が、上昇・改善傾向を示したことから、研究学園都市全体が、より生き生きとした暮らしの出来る街としてさらなる発展を考える必要があると考えられました。さらに、平成28年12月施行の改正労働安全衛生法により、全機関でストレスチェックを実施する環境となったことから、研究学園都市全体での職場ストレス調査のニーズは収束したと考えられ、本調査をリニューアルし、健康を創造していく要因に着目しています。

その結果、筑波研究学園都市には前章で検討した強みがあることが明らかになって来ました。研究職をはじめとした職員の適切な競争環境のなかでのストレス対処力の向上が推測されることや、職場のみならず地域における社会関係資本の豊かさ、そして多様な人材を受け入れ育む土壌となるダイバーシティとインクルージョンの理念を多くの職員が持っていることです。設立当初は相次ぐ研究職の自殺問題が報道されたここ筑波研究学園都市ですが、そのような背景を持ちながらも着実に発展を遂げながら、筑波研究学園都市としての強みを活かした今後のさらなる発展と学術研究への貢献と共に本調査結果が活用されて行くように本委員会での活動を継続して参ります。引き続きのご理解とご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

つくば健康生成職域コホート調査 (T-SOCS) ワーキング・グループ名簿

令和4年12月現在

	氏名	所属・役職等
代表	笹原 信一郎	筑波大学医学医療系 准教授
メンバー	松崎 一葉	同教授
	斎藤 環	同教授
	道喜 将太郎	同助教
	堀 大介	同助教
	高橋 司	同助教
	池田 朝彦	同助教
	影山 隆之	大分県立看護科学大学専門看護学講座 教授
	高尾 総司	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 講師
	森田 えみ	筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 准教授
	友常 祐介	(株) 小松製作所
	大滝 優	(株) NTT データ
	池田 有	(株) ダイワハウス
	室井 慧	筑波大学人間総合科学研究科
	石塚 真美	筑波大学人間総合科学学術院
	松浦 麻子	同上
	Wu Yi	同上
	金井 宣茂	同上
	塚田 武尊	同上
	三垣 和歌子	同上
	石井 麻有子	筑波大学医学医療系 非常勤研究員
	Md Khayrul Bashar	東京財団政策研究所

**筑波研究学園都市交流協議会 労働衛生委員会主催
令和４年度第１回情報交換会 開催報告**

１ 開催概要

１．１ 日時

令和４年１０月１２日（水曜日） １３時３０分 ～ １５時３０分

１．２ 会場

文部科学省研究交流センター（つくば市竹園２－２０－５）

１．３ 内容

労働衛生上の課題等を持ち寄り共有することで、筑協および参加機関における今後の課題を明らかにし、その対策に資するために参加機関間の情報交換を行う。

【情報交換会の構成】

（１）開会挨拶及び趣旨説明（１０分）

会場：第２会議室（Ａ）・（Ｂ）

（２）分科会 各事業所の情報共有・意見交換（１時間２０分）

A：メンタルヘルス不調者への対応及び課題 会場：第２会議室（Ａ）

B：ダイバーシティ・インクルージョンへの対応及び課題

（育児・介護や、病気・障がいを持つ職員への就労支援など） 会場：第２会議室（Ｂ）

C：健康管理と労務管理の連携及び課題 会場：第１会議室

D：COVID-19に伴う対応及び課題 会場：研究交流室

（３）全体会 各事業所の情報共有・意見交換（３０分）

会場：第２会議室（Ａ）・（Ｂ）

１．４ 参加者

計１３の参加機関から計３３名の参加者が集まった。

産業保健や人事労務に携わる職員 : ２２名

労働衛生委員会委員 : ５名

学生（運営補助） : ４名

筑教事務局 : ２名

2. 議事録

各分科会で議論が交わされた内容について要約を示す。なお、筑協および労働衛生委員会としての公式の見解を示すものではないことには留意されたい。

分科会 A	テーマ：メンタルヘルス不調者への対応及び課題 ファシリテーター：堀大介 書記：三垣和歌子
◆現在の体制について メンタル不調者に対する対応の体制について情報共有が行われた。産業医の位置づけなど基本的事項を確認し、健康管理を行っている産業保健チームについて、人数やどういった際に協力しているかなど、現在の体制について共有した。休職者に対する復職支援プログラムを作成し実施している事業所から、プログラムの詳細について共有があった。 ◆メンタル不調を繰り返す労働者について 休職と復職を繰り返す労働者に対して、どのような支援・処分を行うべきかについて話題提供があった。事業所によっては、就業規則上休職を繰り返しやすくなっている現状もあり、そういった労働者への対応に悩んでいるという声が多かった。 近年の傾向として入職して4.5年の労働者が休む傾向が高いことが共有された。さらに、メンタル研修をした際にアンケート結果として部下の発達障害傾向を感じている声が多かったことに対して、周囲のサポートが重要であることが話し合われた。 ◆世代間の違い 管理職や人事担当の年齢層と、メンタル不調者の年齢層が異なるため、メンタル不調の兆候を見抜くのが難しいという話題があった。早期発見のために職場ができることとして、日々の業務のなかで良好な関係を築いておくこと、直属の上司が目配ったり相談を受けたりしやすい温かい環境を築いておくことなどが挙げられた。 また、事業所内の産業保健スタッフ、特に保健師が普段から全員に対する面談をしておくことや、雑談など会話を通して顔つなぎをしておくことで、健康管理室への来談のしやすさにもつながっていることが共有された。	

分科会 B	テーマ：ダイバーシティ・インクルージョンへの対応及び課題 （育児・介護や、病気・障がいを持つ職員への就労支援など） ファシリテーター：笹原信一郎 書記：池田朝彦
◆障がい者の雇用支援、配慮 どのような障害があり、どのような配慮が必要かについて、適切な情報管理と共有が必要であるとの問題提起があった。課題として、採用後に勤怠が不安定となった際の対応指針、職場における合理的配慮の内容についてルールを策定する必要性が指摘された。人事労務管理部門、健康管理を担う産業保健部門という役割分担の必要性について意見が出た。 ◆在宅勤務の取り扱い COVID-19パンデミックにより在宅勤務が一般的になったが、適切な労務管理のためには出社／在宅勤務のルール化が必要であるとの問題提起があった。その前提として、以下の3類型による整理が紹介された。 ①生産的・効率的な業務改善の一環としてなされる場合 ②感染症、自然災害などによる場合 ③疾患などによる場合 課題として、在宅勤務を制度化した後も、成果をどのように評価するか、コミュニケーションをどのように円滑化するかなどについても検討が必要との意見が出た。 ◆産休、育休 2022年10月から産後パパ育休（出生時育児休業）制度が施行されたため、各事業所による規定・制度の整備状況が紹介された。 課題として、制度の普及のためには、周知とともに、管理職から率先して取るなど、育休が取りやすい職場環境の醸成が必要との意見が出た。 女性職員への支援としては、着替え用のロッカーや授乳搾乳用の冷蔵庫を備え付けたウィメンズルーム、着替えの際の物置に使えるフィッティングボードをトイレ内に設置するといった取り組みが紹介された。	

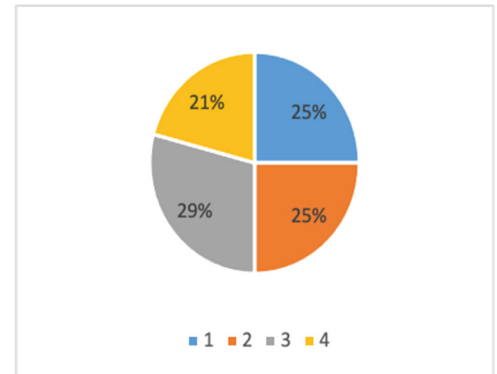
分科会 C	テーマ：健康管理と労務管理の連携及び課題 ファシリテーター：道喜将太郎 書記：塚田武尊
◆復職プログラムの制度設計について 前回の情報交換会で他の事業所の人から話を受けたことをきっかけに、2022 年 1 月に復職プログラムが作成された事業所がある。 復職プログラムがある事業所とない事業所がある。 休職中に行う試し出勤の制度がある事業所とない事業所がある。 試し出勤時の労災の扱いについて決めておく必要がある。 労災時の保険負担について、会社負担か個人負担か事業所によって差異がある。 試し出勤についての同意書の取得が重要である。 リセット期間については、20 日間から 1 年間と事業所によって、差異がある。 リセット期間を長くするのは労使協定の兼ね合いで難しい。 ◆労働時間管理について 労使協定の規定時間ギリギリで申請してくる人が一定数いる。その場合、サービス残業をしている可能性が高い。 労働時間管理として、金曜日に 15 時に終業する制度を設けている企業もある。 人数の少ない部署で時短を使う人がいると、カバーする人の負担が大きくなる。 業務の偏りを、業務効率化・兼務でカバーしている事業所もある。	

分科会 D	テーマ：COVID-19 に伴う対応及び課題 ファシリテーター：高橋司 書記：坂口昇
◆COVID-19 対策の現状について COVID-19 が蔓延した当初と比較し、現状は対策が緩やかになってきている。 通勤について、遠方からでも出社を希望する人もいれば、市内でも在宅勤務を望む人がいる。 在宅勤務等、既存の勤務制度の枠組みを超えて利用したがる職員がいる。勤務制度を現状に合わせて整理する必要がある。 業務特性に応じて、在宅勤務可能か出社する必要があるのか明確にする必要がある。職員の個性（特性）に合わせて所属長裁量で対応している職場もある。 正確に分析をしたわけではないが、身体疾患に罹患される方が多いと感じている。原因はわからないが、職場の労働衛生の視点としては注視するとよい。 在宅勤務できるように、組織として PC 等貸出をしている事業所もある。また、Slack や Box、電子公印といった IT ツールにより在宅勤務を実施できるように、試行もされている ◆COVID-19 対策の止め時について 止め時は行政の方針に合わせることになると感じる。 組織ごとに、対策の実態について差はある。飲み会の規制について、規制を設けていない組織、会食禁止の規制をする組織、個々の事情に応じて緩和しているところもある。 ◆その他 マスクして対面で話すのと、マスクを外してリモートで話すのはどちらの方が得られる情報量多いのか。考察してみるのもおもしろいと感じた。 マスク着用がメガネ同様にファッションのようになるではないか。 海外で陽性となることを想定して、障害保険加入は必須であり、持病等で薬を服用している場合は、多めに持っていくとよい。 職場の同じ業務に従事している者全員が、同じイベントや飲み会に参加しないことで、万が一の事態でも業務の持続可能なものとしている。	

3. 参加者事後アンケート集計結果

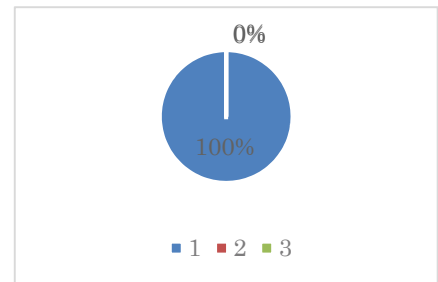
問1 参加された分科会のテーマを教えてください。

選択肢		件数	割合
①	メンタルヘルス不調者への対応及び課題	6	25%
②	ダイバーシティ・インクルージョンへの対応及び課題 (育児・介護や、病気・障がいを持つ職員への就労支援など)	6	25%
③	健康管理と労務管理の連携及び課題	7	29%
④	COVID-19に伴う対応及び課題	5	21%



問2 今回の「情報交換会」は参考になりましたか？

選択肢		件数	割合
①	参考になった	24	100%
②	どちらとも言えない	0	0%
③	参考にならなかった	0	0%



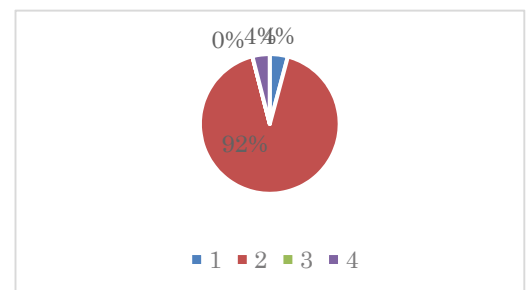
<回答者コメント>

- ◆ 他機関の取組みを聞いて大変参考になった。
- ◆ 他の機関で取りくまれている事柄、事例を直接聞くことができ、とても参考になりました。
- ◆ 他の機関の実情がとても参考になります。
- ◆ 他機関での取組みについて情報を入手することができて大変参考になった。ファシリテーターの先生方の配慮で意義深い情報交換となったことに感謝申し上げます。
- ◆ 他機関の方とお話をさせていただく機会が久しぶりで大変参考になりました。
- ◆ 復職支援プログラムの詳細を教えていただいて大変参考になりました。
- ◆ 実際に復職支援プログラムを実施している事業所の例を伺えたので大変参考になりました。

- ◆ 参加者のみなさんの組織の様子が聞けて大変参考になりました。特に休職中に行う試し出勤については、本人の同意、労災対象外などの条件を正しく伝える必要があることを再認識しました。
- ◆ メンタル不調になる前に保健師が全員と面談し、顔見知りになりハードルを下げておく
- ◆ 他機関での課題や取組を伺うことができ、有益でした。
- ◆ 小さい所で働いておりますので、様々なご意見をうかがって、とても参考になりました。
- ◆ 他機関の取組みがたいへん参考になりました。改訂中のプログラムの検討に役立てたいと思います。
- ◆ 今まで会社の規定として決まっている体制に改めて不足している点に気付くことができました。
- ◆ 他機関の皆様との横のつながりは大切だと感じました。
- ◆ 各機関の横連携の貴重な機会であり、有用な情報をいただきました。身体症状、免疫症状（コロナまんえん）の増加は注視していきたいと思いました。

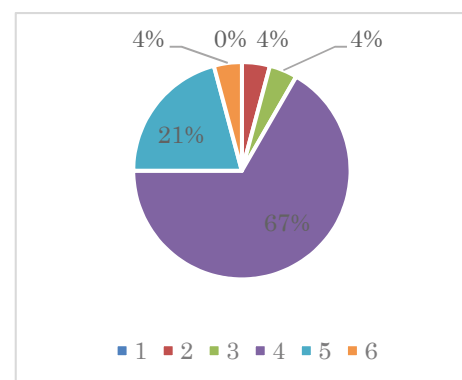
問3 今回の情報交換会の時間の長さは適切でしたか？一つ選んでください。

選択肢	件数	割合
① 短い	1	4%
② ちょうど良い	22	92%
③ 長い	0	0%
④ 無回答	0	0%



問4 今後の情報交換会の開催時期について、最も望ましいものを一つ選んでください。

選択肢	件数	割合
① 3～4月	0	0%
② 5～6月	1	4%
③ 7～8月	1	4%
④ 9～10月	16	67%
⑤ 11～12月	5	21%
⑥ 1～2月	1	4%



問5 その他、御意見や御感想があれば御記入ください。

＜回答者コメント＞

- ◆ お忙しい中、ありがとうございました。
- ◆ このような情報を交換するものがないのでつづけて開催いただけるとありがたいです。
- ◆ セミナー、調査等（在宅勤務等）の実施をご検討いただけるとありがたいです。
- ◆ 対面会議の良さを実感しました。今後も状況が許せば情報交換会を継続いただけますと幸いです。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。
- ◆ 民間企業がもっと参加するとより様々な取り組みが見られるのでは。とても貴重な機会となりました。
- ◆ 次回の調査もぜひよろしくお願いいたします。
- ◆ また、来年もこの情報交換会の開催をお願い致します。

■ 調査や報告書に関するお問い合わせ先

筑波研究学園都市交流協議会 労働衛生委員会
(<https://www.tsukuba-network.jp/soshiki/roudou/>)

委員長 笹原 信一郎

メール：tsocs@tsukuba-network.jp

茨城県つくば市竹園 2 丁目 20-5

筑波研究学園都市交流協議会 事務局
(<https://www.tsukuba-network.jp/>)

メール：tsuku_roudou@tsukuba-network.jp
