

## 目次

第一章	本調査の目的と特徴	4
第二章	調査結果	5
1.	調査実施機関および対象者	5
2.	回答者の性別・年代・職業・学歴の分布	6
2. 1.	性別	6
2. 2.	年代	6
2. 3.	職業	7
2. 4.	最終学歴	8
3.	生活（ライフ）面の特徴の分布	9
3. 1.	婚姻状況	9
3. 2.	一日当たりの家事・育児時間	9
3. 3.	家族の介護の有無	10
3. 4.	子どもの有無	10
3. 5.	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	11
4.	仕事（ワーク）の特徴の分布	12
4. 1.	雇用形態	12
4. 2.	職位	13
4. 3.	現在の仕事に就いてから（採用・異動・昇進が最後にあつてから）の勤務期間	14
4. 4.	週当たりの労働時間	15
4. 5.	テレワークができる制度の有無	16
4. 6.	日常の業務でテレワーク行っているか	17
4. 7.	テレワークを利用する理由	18
4. 8.	過去4週間におけるテレワークの週平均利用頻度	19
4. 9.	テレワークを行っていない理由	20

4. 1 0.	通勤時間と通勤手段 .....	21
4. 1 1.	簡易職業性ストレス質問紙 (BSJS) .....	23
4. 1 2.	ワーク・エンゲイジメント .....	25
4. 1 3.	プレゼンティーズム .....	26
4. 1 4.	過去三年間のハラスメントの経験 .....	27
5.	居住地と職場の社会関係資本 (ソーシャル・キャピタル) .....	28
5. 1.	居住地 .....	28
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 .....	29
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 .....	30
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 .....	31
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 .....	32
5. 6.	生活環境の満足度の経年変化 .....	33
5. 7.	職場の社会関係資本 (ソーシャル・キャピタル) .....	34
6.	生活習慣に関連する指標 .....	35
6. 1.	運動習慣 .....	35
6. 2.	森林散策の頻度と嗜好、緑地へ行く頻度 .....	36
6. 3.	睡眠時間 .....	39
6. 4.	飲酒の頻度と量 .....	40
6. 5.	喫煙の割合と本数 .....	42
6. 6.	生活習慣の改善意図 .....	43
6. 7.	声を出して笑う頻度 .....	44
7.	健康状態に関連する指標 .....	45
7. 1.	傷病による医療機関への通院状況 .....	45
7. 2.	うつ病のスクリーニング .....	47
7. 3.	多角的な睡眠の健康 .....	48
7. 4.	睡眠の質 .....	49
7. 5.	クロノタイプ .....	52

7. 6. 主観的健康感（健康状態） .....	53
7. 7. ポジティブメンタルヘルス（MHC-SF） .....	54
7. 8. 生きがい .....	55
7. 9. SOC（Sense of coherence, 首尾一貫感覚） .....	56
第三章 研究学園都市で働く人々の健康と働き方の実態 .....	57
第四章 おわりに .....	59
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.....	60

## 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」の流れを汲み、筑協の参加機関の職員の皆さまの精神衛生上の課題や、生活環境・職場環境の問題全般の改善に継続して取り組んで参りました。

本調査は、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。皆さまのご協力のおかげで得られた調査データを基盤とし、調査のフィードバック講演会、メンタルヘルス対策に資する冊子の制作と配布、人事労務担当者や産業保健スタッフが集う情報交換会の開催などを通じて、時代のニーズに合わせた知見や交流の機会を提供してきました。そして、令和 3 年度には調査内容を刷新し、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。

前回の調査を実施した令和 4 年初頭から今日までのこの 3 年間だけでも、私たちを取り巻く状況は大きく変化しました。日本の科学技術力の低下が長らく指摘されています。その中でつくば市がスーパーシティ型国家戦略特別区域に指定されたことは、地域としての新たな発展の可能性を示しました。新型コロナウイルス感染症は一旦の収束を迎え、その過程ではエビデンスに基づいた公衆衛生の重要性が改めて認識されました。生成 AI が急速に発展し、私たちの日常や仕事の現場で用いられるようになるなど、技術革新の波はこれまで以上に加速しています。一方で、フェイクニュースの拡散によって情報の信頼性が損なわれたり、AI がもっともらしい虚偽情報を生み出したりすることもあり、正確な情報を見極める力がより一層求められています。さらに世界に目を向ければ、紛争が続き、国際社会の安定的発展が逆行するかのよう動きも見られます。

このような激動の時代において、心身の健康を維持し、生き生きと働き続けることの重要性は、これまで以上に高まっていると言えるでしょう。私たちは健康が単に病気でない状態を指すだけでなく、能動的に育むことができるものであるという認識を深めています。例えば、人とのつながりのような要素は、直接的に不調を引き起こすものではありませんが、多くの方がより長く健康に働き、豊かな人生を送る上で不可欠だと感じているのではないのでしょうか。このように健康を培う要因（サリュタリーファクター）は、人生 100 年時代を迎える中で重要性がますます注目されています。

我われは継続的な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、研究学園都市を中心に働く皆さんの健康を培う要素の実態把握および解明を行います。第 2 回目とな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・職場環境改善のうへ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

第2回調査は、令和6年12月から令和7年1月にかけて、オンラインで実施しました。まず、筑協の全参加機関に調査協力を依頼し、担当者から賛同を得られた18機関の職員を調査対象としました。これら18機関の担当者から申告された職員数の合計は17,629名でした。各担当者には、機関のメーリングリストなどを用いて、調査案内を各職員へ周知するようお願いしました。

各機関の担当者を通じてメールを受領した職員は、調査説明を読んだ上で、調査への協力に同意した場合に回答フォームに進み、回答を行いました。また、前回（第1回調査、令和3年度実施）調査の際に、追跡調査への協力に同意した方々には、事務局より別途依頼を行いました。

結果として、16機関から合計2954名から同意の可否について回答が得られました。このうち2,758名が調査協力に同意し、さらにその約3割が追跡調査への参加にも同意しました。

なお、前回（第1回調査、令和3年度実施）は27機関が調査対象となり、3514名が調査協力に同意しました。

	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	881	29.8%
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	1877	63.5%
調査研究には参加しない	196	6.6%
合計	2954	100.0%

#### ※注記

1. 回答者の内訳について：調査協力に同意し回答フォームに進んだ方の中には、その後の質問に回答しなかったり、途中で回答を終了したりした方が一定数存在します。そのため、本節で示した調査協力同意者数と、次節以降に示す各質問の有効回答者数には差があります。

2. 性別データの取り扱いについて：性別に関して「その他」および「回答しない」を選択した回答者はごく少数でした。個人が特定される可能性を考慮し、これらの回答者の結果は図表に含めていません。

3. 集計数と図表の表示について：各図表では、該当項目に回答した方の結果を示しています。なお、すべての回答者が性別、年代、職業について回答したわけではありません。このため、性別、年代、職業ごとの集計数は、全体の回答者数と一致しない場合があります。

4. 重複回答データの除外について：一部の図表では、重複回答があった方などの個票を除外して集計結果を示しています。

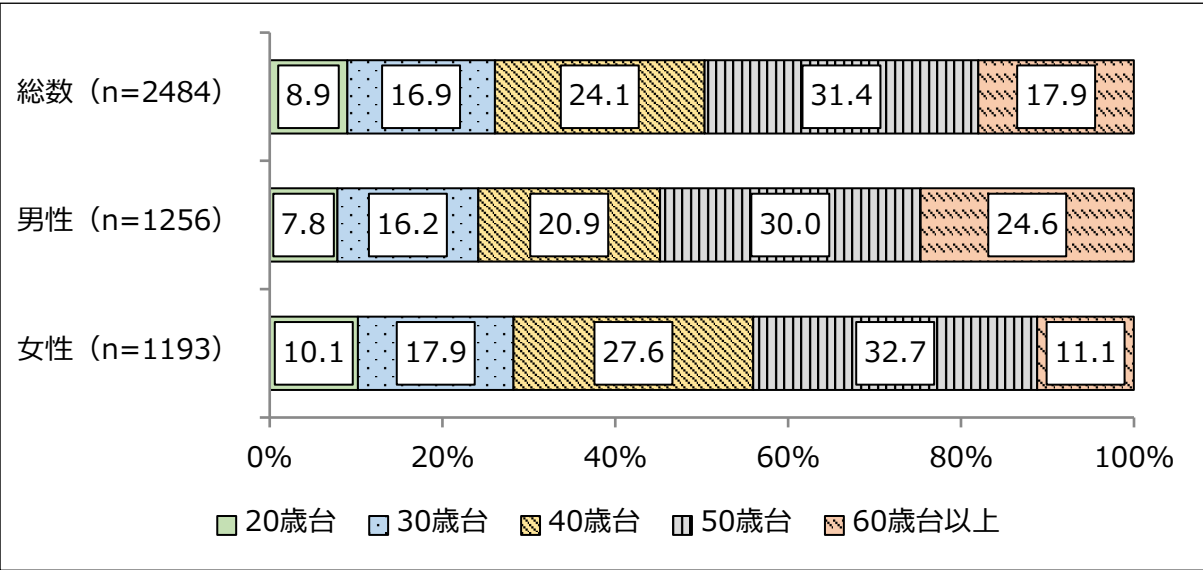
2. 回答者の性別・年代・職業・学歴の分布

2. 1. 性別

性別に回答が得られた者のうち、男性は 1,256 名 (50.6%)、女性は 1,193 名 (48.0%)、その他は 4 名 (0.2%)、回答しない 31 名 (1.2%) であった。

2. 2. 年代

40 代と 50 代とで回答者の半数以上を占めた。



**2. 3. 職業**

全体では「事務従事者」が 39.1%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]	2180	39.1	35.8	17.3	4.3	3.4
[性]						
男性	1110	25.6	48.6	19.5	4.2	2.0
女性	1047	53.1	22.4	15.2	4.3	5.0
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	19	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	189	49.7	27.0	19.0	1.6	2.6
30歳台	359	38.2	41.8	15.0	2.2	2.8
40歳台	533	34.9	39.6	17.1	5.4	3.0
50歳台	685	39.6	36.6	16.9	3.6	3.2
60歳台以上	401	38.7	28.9	20.0	7.0	5.5

## 2. 4. 最終学歴

全体では、最終学歴が大学院である割合が42.3%と最も高い結果となった。

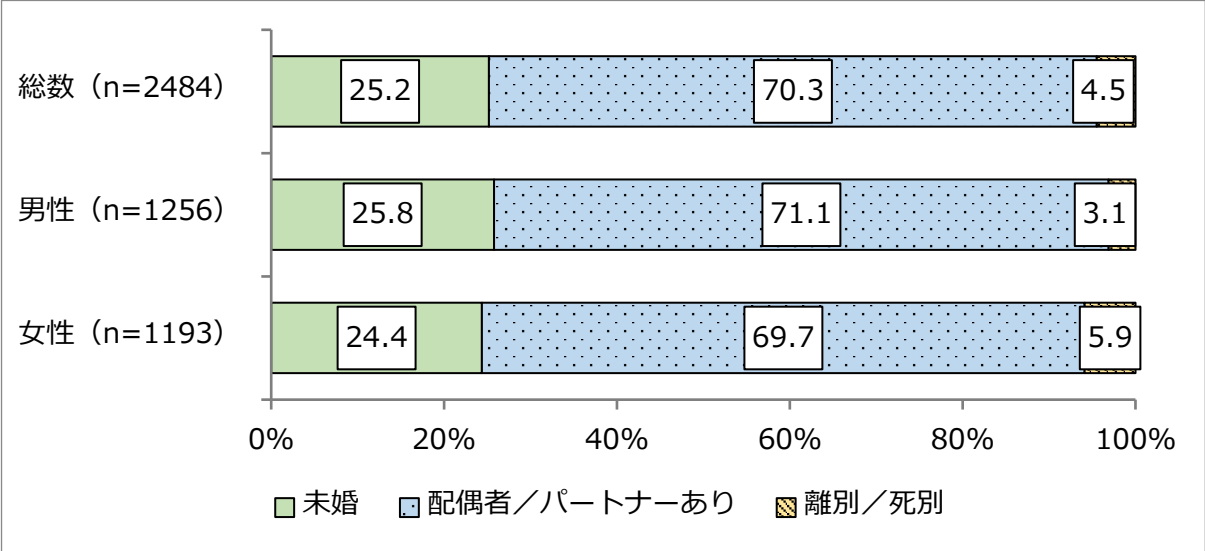
	人数	小学校・中学校	高校・旧制中	専門学校	短大・高専	大学	大学院	その他
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2407	0.2	12.7	5.2	7.4	32.1	42.3	0.1
[性]								
男性	1214	0.3	13.3	3.3	2.2	23.8	57.1	0.0
女性	1161	0.2	12.2	7.0	12.7	40.4	27.2	0.3
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	28	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	212	0.0	4.7	3.3	0.5	55.2	36.3	0.0
30歳台	402	0.0	4.0	2.0	3.0	38.8	52.2	0.0
40歳台	581	0.5	8.6	6.5	7.6	30.8	45.8	0.2
50歳台	761	0.1	16.7	6.8	11.0	25.6	39.6	0.1
60歳台以上	434	0.5	23.3	4.4	7.8	27.0	36.9	0.2
[職種]								
事務職	853	0.2	23.6	8.6	12.0	44.9	10.6	0.2
研究職	781	0.1	1.7	1.5	1.5	12.8	82.2	0.1
技術職	378	0.5	12.7	5.8	6.6	38.9	35.4	0.0
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	0.0	2.2	3.2	9.7	41.9	43.0	0.0
上記以外の職	75	0.0	16.0	2.7	12.0	40.0	29.3	0.0



### 3. 生活（ライフ）面の特徴の分布

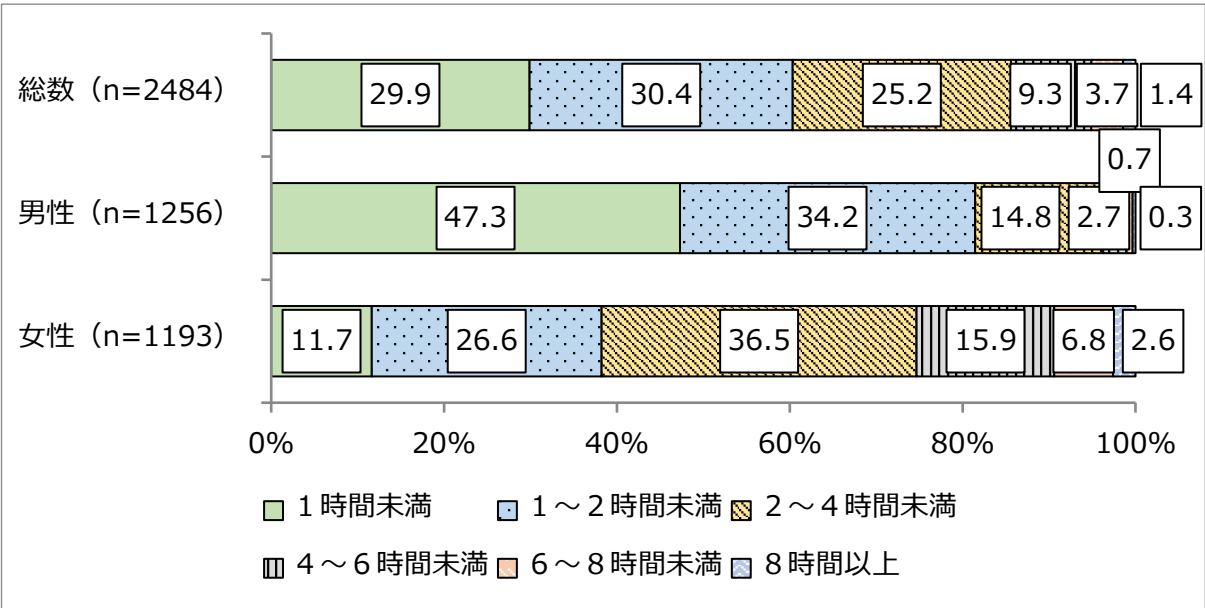
#### 3. 1. 婚姻状況

全体では、およそ7割が「配偶者／パートナーあり」と回答した。



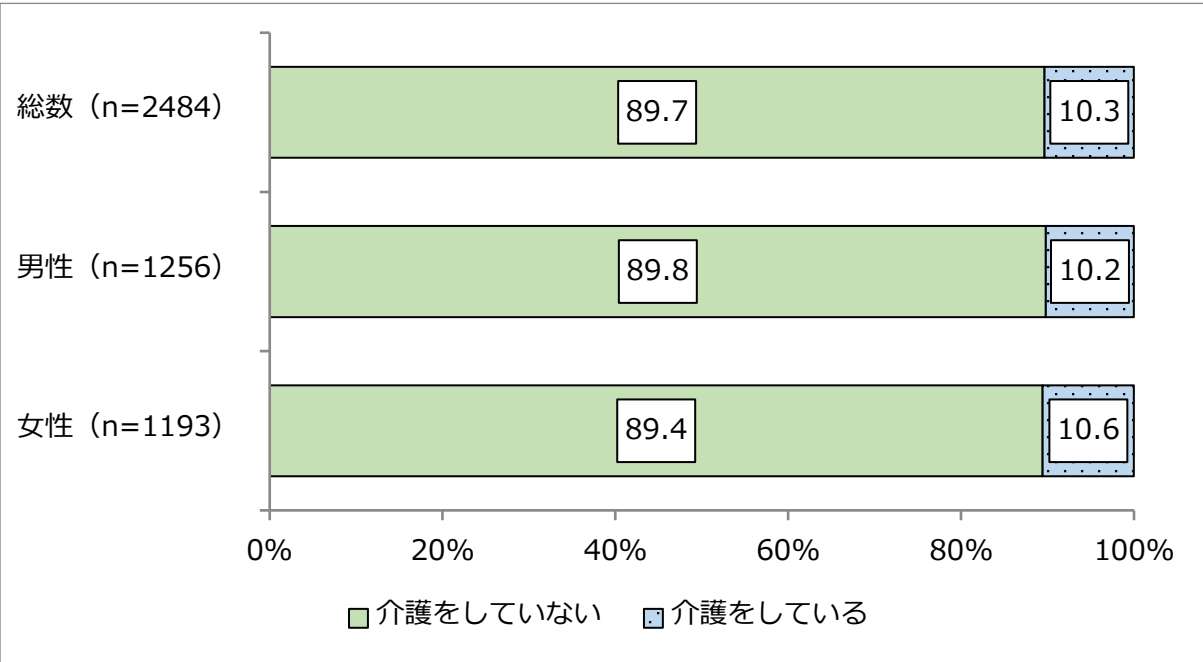
#### 3. 2. 一日当たりの家事・育児時間

性別で見ると、男性のおよそ過半数が「1時間未満」なのに対し、女性は「2～4時間未満」が36.5%で最も多かった。



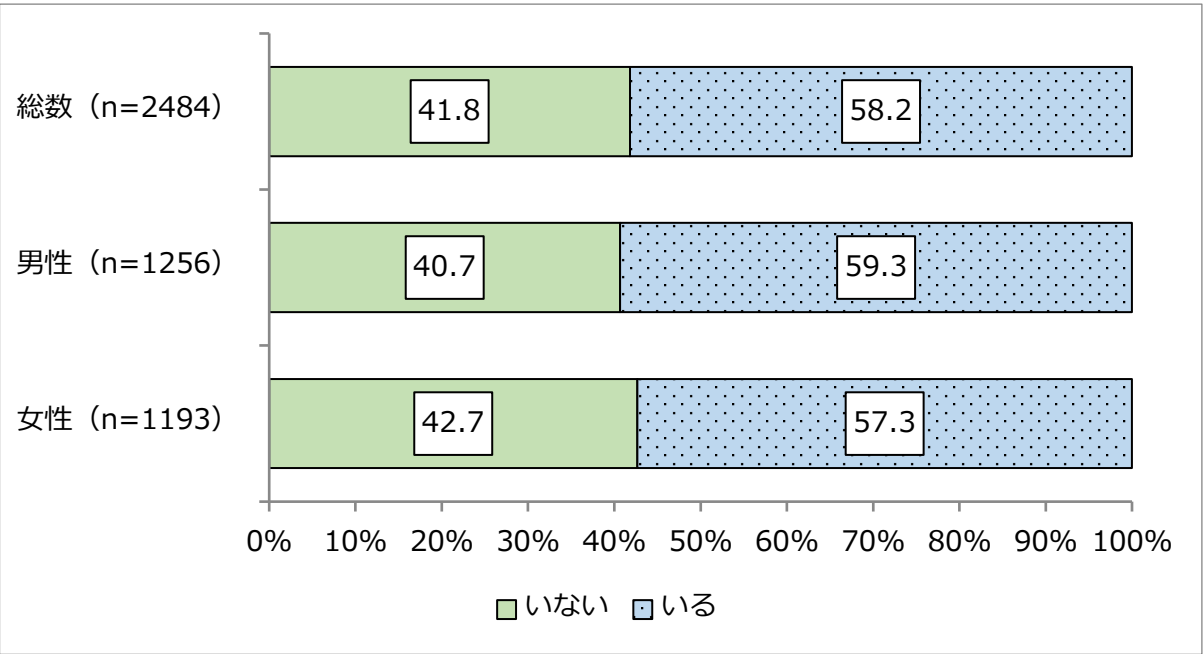
3. 3. 家族の介護の有無

全体では、「介護をしていない」がほぼ 9 割を占めた。



3. 4. 子どもの有無

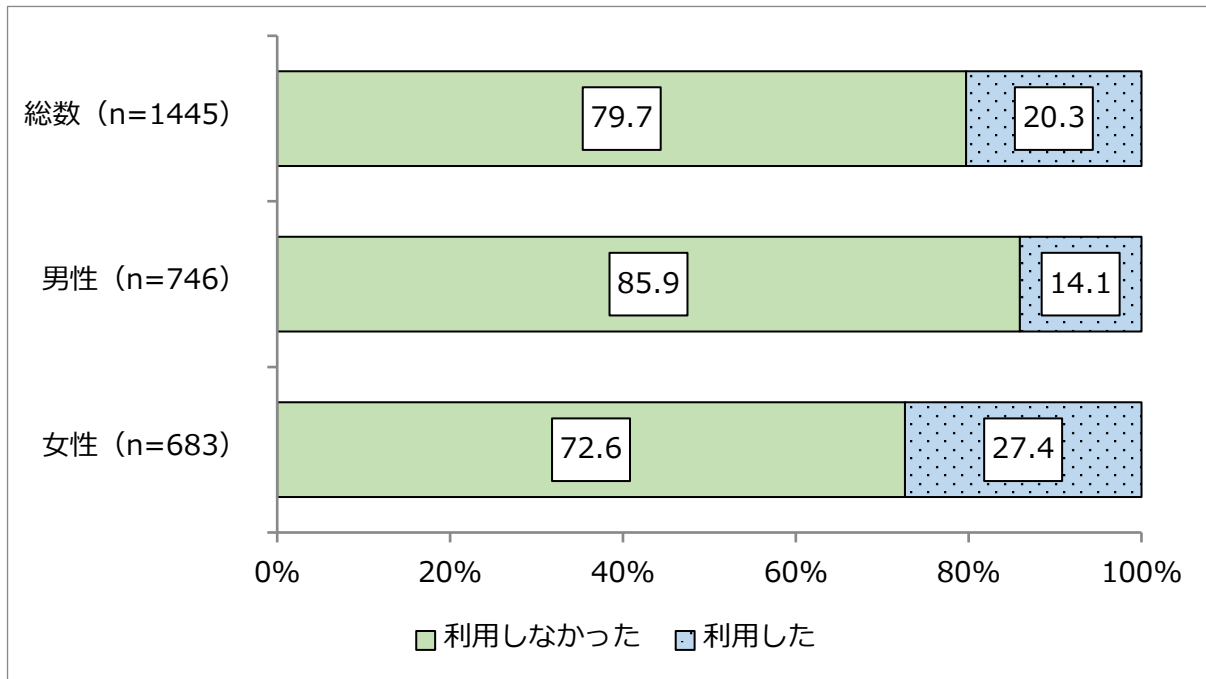
全体では、子どもがいる割合はおよそ 4 割であった。



### 3. 5. 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

(子どもがいると回答した者のみ回答)

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た割合は、男性が 14.1%、女性が 27.4%であった。



## 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57.0%であった。一方、「正規職員でない（上記以外）」と回答した者は42.8%であった。

	人数	正規職員である	正規職員でない	分からない
	人	%	%	%
[全体]	2180	57.0	42.8	0.2
[性]				
男性	1110	69.7	30.1	0.2
女性	1047	43.6	56.2	0.3
その他	4	-	-	-
回答しない	19	-	-	-
[年代]				
20歳台	189	83.1	16.9	0.0
30歳台	359	66.6	33.1	0.3
40歳台	533	61.9	37.9	0.2
50歳台	685	61.2	38.4	0.4
60歳台以上	401	21.4	78.6	0.0
[職種]				
事務職	853	52.5	47.5	0.0
研究職	781	74.1	25.7	0.1
技術職	378	43.1	56.3	0.5
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	48.4	49.5	2.2
上記以外の職	75	9.3	90.7	0.0

## 4. 2. 職位

「管理職である」と回答した割合は、全体で 12.7%であった。

	人数	管理職である	管理職でない	分からない
	人	%	%	%
[全体]	2180	12.7	86.9	0.4
[性]				
男性	1110	20.9	78.6	0.5
女性	1047	4.1	95.6	0.3
その他	4	-	-	-
回答しない	19	-	-	-
[年代]				
20歳台	189	0.0	99.5	0.5
30歳台	359	1.4	98.6	0.0
40歳台	533	9.0	90.4	0.6
50歳台	685	26.6	73.1	0.3
60歳台以上	401	10.2	89.0	0.7
[職種]				
事務職	853	8.9	91.1	0.0
研究職	781	21.0	78.4	0.6
技術職	378	6.1	93.4	0.5
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	11.8	86.0	2.2
上記以外の職	75	2.7	97.3	0.0

## 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41.1%で最も高かった。

	人数	1 年 未 満	1 年 以 上 3 年 未 満	3 年 以 上 5 年 未 満	5 年 以 上
	人	%	%	%	%
[全体]	2180	21.3	25.4	12.3	41.1
[性]					
男性	1110	20.8	24.6	12.9	41.7
女性	1047	21.9	26.4	11.7	40.1
その他	4	-	-	-	-
回答しない	19	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	189	44.4	39.7	10.1	5.8
30歳台	359	25.3	30.1	13.4	31.2
40歳台	533	18.8	25.7	9.4	46.2
50歳台	685	18.8	20.1	10.7	50.4
60歳台以上	401	14.2	23.2	18.7	43.9
[職種]					
事務職	853	26.1	29.4	13.4	31.1
研究職	781	15.7	23.6	11.4	49.3
技術職	378	23.0	22.2	11.6	43.1
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	16.1	21.5	9.7	52.7
上記以外の職	75	21.3	18.7	16.0	44.0

## 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34.0%と最も高かった。

	人数	30時間未満	31～39時間	40～49時間	50～59時間	60～69時間	70～79時間	80時間以上
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2180	11.1	33.5	34.0	12.8	3.6	1.0	3.9
[性]								
男性	1110	6.7	25.0	40.1	17.7	4.7	1.4	4.5
女性	1047	16.0	42.3	27.8	7.6	2.5	0.6	3.2
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	19	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	189	5.3	32.8	45.5	9.5	3.7	0.0	3.2
30歳台	359	8.4	32.6	34.3	15.6	3.1	0.8	5.3
40歳台	533	10.3	31.0	35.8	15.8	3.2	1.9	2.1
50歳台	685	10.5	29.8	34.3	13.9	5.8	0.9	4.8
60歳台以上	401	18.7	44.1	25.2	6.0	1.0	0.7	4.2
[職種]								
事務職	853	11.5	42.6	32.4	7.7	1.5	0.5	3.9
研究職	781	6.8	19.1	39.4	21.1	7.0	1.9	4.6
技術職	378	13.0	42.3	32.8	7.7	1.3	0.3	2.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	17.2	34.4	26.9	16.1	4.3	0.0	1.1
上記以外の職	75	34.7	36.0	10.7	5.3	2.7	2.7	8.0

## 4. 5. テレワークができる制度の有無

テレワークができる制度が勤務先にある割合は、全体の 82.5%であった。

	人数	ある	ない	分からない
	人	%	%	%
[全体]	2179	82.5	13.0	4.5
[性]				
男性	1110	85.9	10.5	3.6
女性	1046	79.0	15.7	5.4
その他	4	-	-	-
回答しない	19	-	-	-
[年代]				
20歳台	189	73.0	17.5	9.5
30歳台	358	83.8	11.7	4.5
40歳台	533	82.2	13.9	3.9
50歳台	685	83.1	12.7	4.2
60歳台以上	401	85.3	11.5	3.2
[職種]				
事務職	853	84.1	11.4	4.6
研究職	780	86.0	11.0	2.9
技術職	378	79.9	14.6	5.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	68.8	25.8	5.4
上記以外の職	75	58.7	29.3	12.0



#### 4. 6. 日常の業務でテレワーク行っているか

(テレワークができる制度があると回答した者のみ回答)

日常の業務でテレワークを行っている割合は、男性で27.0%、女性で23.3%であった。職種で見ると、研究職や技術職を除く専門的・技術的職業が37.5%と最も高かった。

	人数	行 つ て い る	行 つ て い な い
[全体]	1799	25.3	74.7
[性]			
男性	954	27.0	73.0
女性	827	23.3	76.7
その他	4	-	-
回答しない	14	-	-
[年代]			
20歳台	138	19.6	80.4
30歳台	301	33.2	66.8
40歳台	437	27.5	72.5
50歳台	570	22.5	77.5
60歳台以上	342	22.2	77.8
[職種]			
事務職	718	19.9	80.1
研究職	671	31.7	68.3
技術職	302	21.2	78.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	64	37.5	62.5
上記以外の職	44	25.0	75.0

#### 4. 7. テレワークを利用する理由

(日常の業務でテレワークを行っている者のみ回答、複数回答可)

テレワークを利用する理由は、全体では「通勤の負担の軽減のため」の割合が最も高かった。そのほか、男性では、「業務効率や生産性の向上のため」がおよそ6割、女性では「家事・介護・育児・子育てのため」がおよそ5割であった。

	人数	家事・介護・育児・子育てのため	運動・趣味・娯楽・外食等の余暇のため	睡眠・通院・役所での手続き等の所用のため	通勤の負担の軽減のため	精神的な疾患の軽減・治療のため	身体的な疾患の軽減・治療のため	業務効率や生産性の向上のため	職場の人間関係のため	復職過程・復職プログラムのため	その他
	人	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	458	43.0	9.4	19.9	59.0	4.4	13.1	50.9	5.0	0.2	6.8
[性]											
男性	259	35.1	12.4	16.6	62.5	3.1	10.4	59.1	1.9	0.4	6.9
女性	195	53.8	5.6	24.1	54.9	6.2	16.9	39.5	9.2	0.0	6.7
その他	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]											
20歳台	27	18.5	14.8	18.5	70.4	7.4	14.8	48.1	3.7	0.0	7.4
30歳台	100	53.0	11.0	24.0	60.0	6.0	9.0	48.0	6.0	0.0	8.0
40歳台	120	66.7	10.8	23.3	55.0	5.0	12.5	43.3	5.8	0.0	4.2
50歳台	130	31.5	5.4	18.5	61.5	3.1	13.1	56.9	6.2	0.8	4.6
60歳台以上	77	20.8	10.4	13.0	55.8	1.3	15.6	57.1	1.3	0.0	13.0
[職種]											
事務職	145	52.4	9.7	23.4	58.6	6.2	13.1	38.6	8.3	0.0	8.3
研究職	214	40.2	8.4	16.4	55.6	2.8	14.0	57.5	3.3	0.5	5.1
技術職	64	37.5	9.4	23.4	67.2	4.7	12.5	51.6	4.7	0.0	7.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	24	29.2	20.8	25.0	70.8	8.3	8.3	75.0	0.0	0.0	4.2
上記以外の職	11	36.4	0.0	9.1	54.5	0.0	9.1	27.3	9.1	0.0	18.2

## 4. 8. 過去4週間におけるテレワークの週平均利用頻度

(日常の業務でテレワークを行っている者のみ回答)

全体では「1日」と回答した割合が33.4%で最も高かった。

	人数	0日	0.5日	1日	1.5日	2日	2.5日	3日	3.5日	4日	4.5日	5日	5.5日以上
[全体]	455	8.8	21.1	33.4	5.1	12.3	6.4	3.5	0.9	2.9	1.3	2.6	1.8
[性]													
男性	258	8.1	26.4	28.3	4.7	10.9	6.6	4.3	1.2	3.9	1.6	1.9	2.3
女性	193	9.8	14.0	40.9	5.2	13.5	6.2	2.6	0.5	1.6	1.0	3.6	1.0
その他	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]													
20歳台	27	7.4	33.3	37.0	3.7	3.7	11.1	0.0	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0
30歳台	100	8.0	15.0	31.0	7.0	15.0	4.0	6.0	1.0	5.0	1.0	5.0	2.0
40歳台	120	9.2	17.5	34.2	3.3	10.8	10.0	4.2	0.8	3.3	1.7	2.5	2.5
50歳台	128	10.2	27.3	33.6	3.9	12.5	2.3	2.3	0.8	1.6	1.6	2.3	1.6
60歳台以上	76	7.9	19.7	35.5	6.6	11.8	9.2	2.6	0.0	2.6	1.3	1.3	1.3
[職種]													
事務職	143	9.8	15.4	46.2	6.3	11.9	2.8	2.1	0.0	0.7	0.0	3.5	1.4
研究職	213	9.4	28.2	26.8	4.2	10.3	6.6	1.9	1.9	5.2	1.9	1.4	2.3
技術職	64	6.3	15.6	26.6	4.7	15.6	12.5	12.5	0.0	0.0	1.6	3.1	1.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	24	0.0	12.5	37.5	8.3	16.7	12.5	0.0	0.0	4.2	4.2	4.2	0.0
上記以外の職	11	18.2	9.1	27.3	0.0	27.3	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0

## 4. 9. テレワークを行っていない理由

(日常の業務でテレワークを行っていない者のみ回答)

テレワークを行っていない理由については、全体では「対面での業務が必要であり、テレワークを実施できないため」の割合が40.5%と最も高かった。

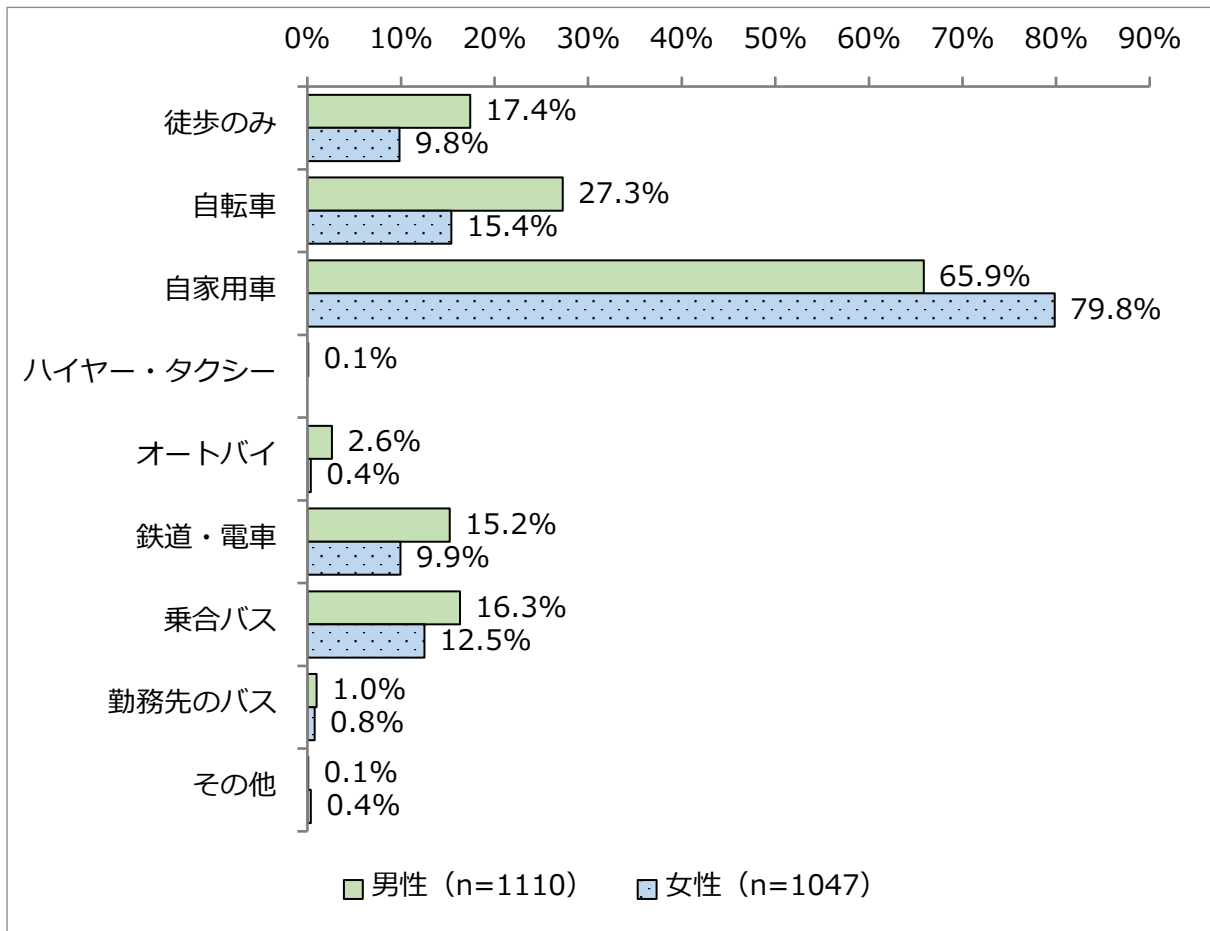
	人数	会社からテレワークを実施することを認められていないため	出勤するよう指示や暗黙の了解があるため	職場のセキュリティや、電子化などの技術が十分に整っていないため	職場にいないと疎外感や孤独感を感じるため	職場にいないと上司や同僚からどのような評価されているかわからず不安を感じるため	職場から出勤や指示または推奨されているわけではないが、周りが出勤しているため	対面での業務が必要であり、テレワークを実施できないため	テレワークだとコミュニケーションが取りづらく、業務効率が低下するため	テレワークを行うような家庭の事情や個人的理由がなく、必要性がないため	家庭だと家族に気兼ねし、集中できないため	テレワークの環境整備に金銭的なサポートがなく自己負担が発生するため	その他
	人	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	1344	14.7	15.8	3.1	3.6	3.1	11.5	40.5	31.1	33.6	7.2	3.5	15.6
[性]													
男性	697	11.0	12.2	3.0	3.7	3.7	10.8	39.0	38.3	35.9	9.5	3.4	17.1
女性	633	18.8	19.4	3.2	3.3	2.2	12.3	41.9	23.5	31.1	4.9	3.5	13.4
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]													
20歳台	111	20.7	15.3	3.6	5.4	2.7	17.1	40.5	36.9	43.2	6.3	2.7	5.4
30歳台	200	16.0	23.0	6.0	4.0	5.0	12.0	41.0	34.5	31.0	7.0	4.0	14.0
40歳台	319	14.1	19.1	2.2	3.1	4.4	9.7	43.3	28.8	31.7	9.7	3.1	14.4
50歳台	441	13.4	13.6	2.0	3.4	2.5	10.7	43.1	30.6	32.9	6.3	3.2	17.9
60歳台以上	266	14.7	10.5	3.0	3.0	1.1	11.3	32.7	29.7	35.3	6.0	4.5	17.7
[職種]													
事務職	573	16.8	18.0	4.2	4.0	3.8	16.4	36.3	33.5	35.1	5.8	4.7	7.3
研究職	459	11.5	13.7	2.6	3.7	3.1	8.1	45.5	32.5	32.9	10.7	3.5	22.0
技術職	238	14.7	15.5	1.3	2.9	2.1	6.7	39.1	25.6	32.8	4.6	1.3	21.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	40	20.0	17.5	5.0	0.0	0.0	15.0	42.5	27.5	22.5	7.5	2.5	12.5
上記以外の職	34	17.6	5.9	0.0	2.9	0.0	2.9	50.0	14.7	35.3	2.9	0.0	26.5

## 4. 10. 通勤時間と通勤手段

全体では「15分以上、30分未満」と回答した割合が41.8%で最も高かった。

	人数	15分未満	15分以上、30分未満	30分以上、1時間未満	1時間以上、1時間30分未満	1時間30分以上、2時間未満	2時間以上
	人	%	%	%	%	%	%
[全体]	2180	21.0	41.8	23.3	7.5	3.8	2.6
[性]							
男性	1110	21.2	40.0	21.4	8.7	4.8	3.9
女性	1047	20.6	44.1	25.3	6.1	2.5	1.3
その他	4	-	-	-	-	-	-
回答しない	19	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	189	21.7	38.6	23.3	11.1	3.2	2.1
30歳台	359	23.4	32.9	23.7	10.3	6.1	3.6
40歳台	533	21.8	41.3	23.6	8.1	2.8	2.4
50歳台	685	21.3	46.3	22.5	5.3	2.9	1.8
60歳台以上	401	17.2	44.1	23.7	6.5	4.7	3.7
[職種]							
事務職	853	19.6	41.9	28.0	6.8	2.5	1.3
研究職	781	23.8	41.4	17.5	8.8	5.1	3.3
技術職	378	18.8	43.1	24.6	6.3	4.0	3.2
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	21.5	40.9	18.3	9.7	3.2	6.5
上記以外の職	75	18.7	40.0	29.3	5.3	4.0	2.7

通勤手段の男女別の分布は下図の通りである。



#### 4. 1 1. 簡易職業性ストレス質問紙 (BSJS)

職業性ストレスの指標である BSJS (Brief Scale for Job Stress) †の結果を示す。BSJS は「あまりに仕事が多すぎる」「達成感や満足感を得られる仕事をしている」などの 20 項目について、現在の勤務状況から「非常にそうである」(1点)、「まあそうである」(2点)、「少しそうである」(3点)、「まったくあてはまらない」(4点) から選び回答する。ストレス増強要因として「量的負荷 (4 項目)」、「質的負荷 (3 項目)」、「対人関係の困難 (3 項目)」を、ストレス緩和要因として、「達成感 (3 項目)」、「裁量度 (3 項目)」、「同僚上司の支援 (4 項目)」の平均値 (1.0~4.0 点) をそれぞれ算出した。一般的には、ストレス増強要因が低く、ストレス緩和要因が高いほど良好な状態である。

職種別にみると、量的負荷、質的負荷、対人関係の困難、達成感、裁量度のいずれも研究職は他職種に比べ高かった。

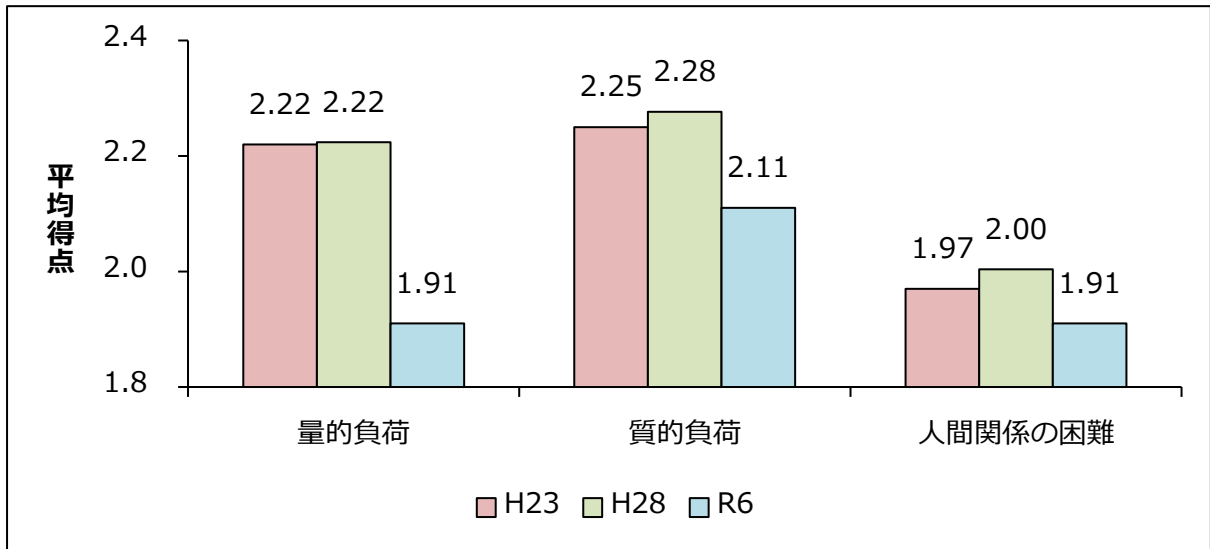
† 錦戸典子, 影山隆之, 小林敏生, 原谷隆史. (2000). 簡易質問紙による職業性ストレスの評価: 情報処理企業男性従業員における抑うつ度との関連. 産業精神保健, 8:73-82.

‡ Takayuki K, Ichiyo M, Nobuaki M, Sasahara S, Satoh S, Nakamura H. (2001). Mental health of scientific researchers I. Characteristics of job stress among scientific researchers working at a research park in Japan. International Archives of Occupational and Environmental Health, 74: 199-205.

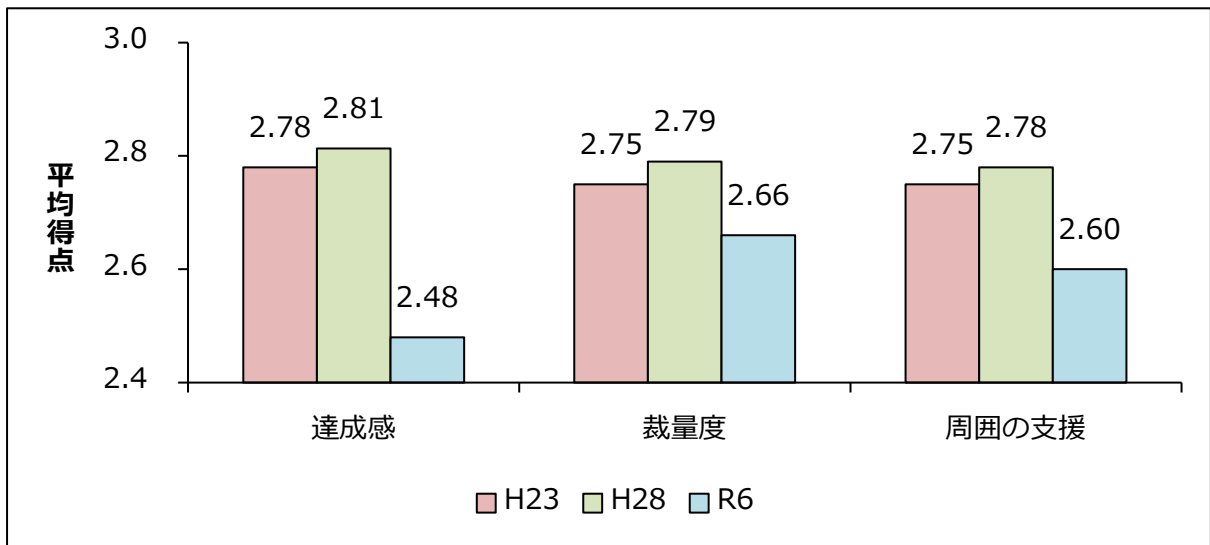
	人数	BSJS					
		ストレス増強要因			ストレス緩和要因		
		量的負荷	質的負荷	対人関係の困難	達成感	裁量度	同僚・上司の支援
[全体]	2162	1.91	2.11	1.91	2.48	2.66	2.60
[性]							
男性	1103	2.05	2.22	1.92	2.55	2.75	2.55
女性	1036	1.76	1.99	1.88	2.40	2.57	2.66
その他	4	-	-	-	-	-	-
回答しない	19	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	187	1.69	2.20	1.78	2.43	2.70	2.81
30歳台	356	2.03	2.30	1.89	2.52	2.74	2.70
40歳台	531	1.97	2.16	1.94	2.49	2.70	2.62
50歳台	679	2.03	2.12	1.98	2.46	2.60	2.53
60歳台以上	396	1.63	1.84	1.81	2.47	2.63	2.51
[職種]							
事務職	845	1.70	1.95	1.89	2.21	2.47	2.63
研究職	775	2.25	2.35	1.94	2.74	2.88	2.58
技術職	376	1.78	2.07	1.88	2.49	2.62	2.58
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	92	1.82	2.01	1.90	2.68	2.80	2.64
上記以外の職	74	1.45	1.77	1.78	2.38	2.64	2.67

経年変化を見ると、ストレス増強要因、ストレス緩和要因ともに平成 28 年度の調査と比べて減少した。

ストレス増強要因



ストレス緩和要因





#### 4. 1 2. ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメントとは、仕事に能動的に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9項目版<sup>†‡</sup>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。職種でみると、研究職や専門的・技術的職業のワーク・エンゲイジメントが他の職種に比べ高い傾向にあった。

† Shimazu A, Schaufeli WB, Kosugi S, Suzuki A, Nashiwa M, Kato A, Sakamoto M, Irimajiri H, Amano S, Hirohata K, Goto R, Kitaoka-Higashiguchi K. (2008). Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 510-523.

‡ Schaufeli WB, 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.

	人数	ワーク・エンゲイジメント			
		平均値	活力	熱意	没頭
[全体]	人	点	点	点	点
[性]					
男性	2133	2.90	2.79	3.17	2.76
女性	1091	2.97	2.83	3.19	2.88
その他	1025	2.85	2.76	3.15	2.64
回答しない	4	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	13	-	-	-	-
30歳台	185	2.62	2.43	2.92	2.51
40歳台	353	2.85	2.69	3.12	2.75
50歳台	528	2.84	2.73	3.10	2.69
60歳台以上	674	2.99	2.88	3.27	2.83
[職種]					
事務職	393	3.03	2.97	3.27	2.84
研究職	831	2.55	2.48	2.85	2.31
技術職	767	3.28	3.08	3.50	3.25
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	372	2.83	2.74	3.08	2.67
上記以外の職	89	3.35	3.28	3.69	3.07
	74	2.96	2.91	3.20	2.76

#### 4. 1 3. プレゼンティーズム

プレゼンティーズムとは、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<sup>†</sup>。「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、(プレゼンティーズムの値) = 100% - (回答値) を算出した。全体のプレゼンティーズムの値は 23.1%であった。

<sup>†</sup> 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
	人	%
[全体]	2162	23.1
[性]		
男性	1103	23.6
女性	1036	22.6
その他	4	-
回答しない	19	-
[年代]		
20歳台	187	25.4
30歳台	356	25.6
40歳台	531	22.8
50歳台	679	22.0
60歳台以上	396	21.9
[職種]		
事務職	845	22.8
研究職	775	23.7
技術職	376	23.4
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	92	19.8
上記以外の職	74	22.7

#### 4. 1 4. 過去三年間のハラスメントの経験

(複数回答可)

「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53.5%で最も高かった。一方で、「パワーハラスメント」が27.9%、「セクシャルハラスメント」が6.0%、「アカデミックハラスメント」が4.9%、それぞれ経験していた。

	人数	割合
	人	%
[全体]	2170	
経験したことはない	1161	53.5
パワーハラスメント	605	27.9
セクシャルハラスメント	130	6.0
妊娠・出産・育児・介護に関するハラスメント	47	2.2
カスタマーハラスメント	62	2.9
アカデミックハラスメント	106	4.9
その他の種類のハラスメント	174	8.0
わからない・回答しない	258	11.9

### 5. 居住地と職場の社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）

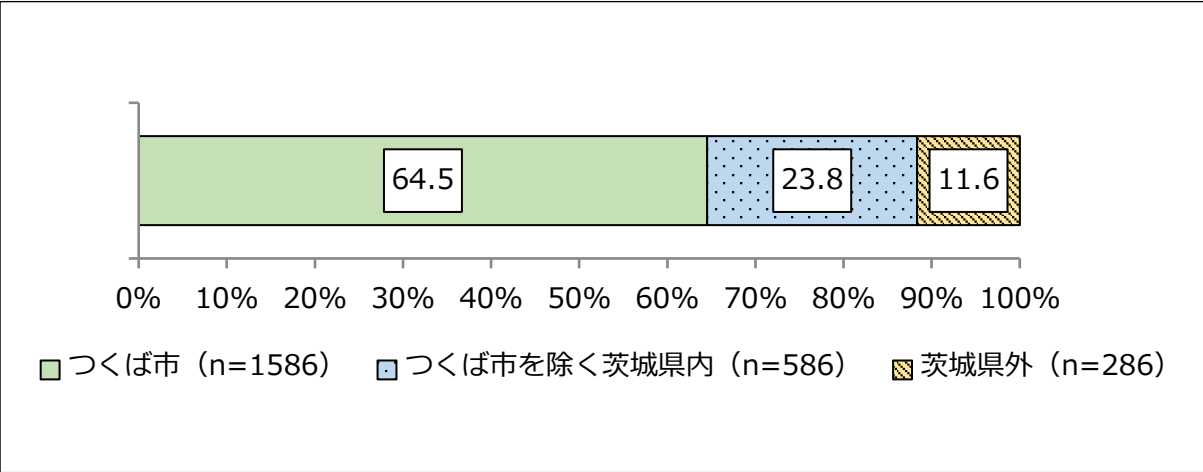
社会関係資本はコミュニティにおける信頼、規範、ネットワークなどの関係性の豊かさを指す<sup>†</sup>。社会関係資本は健康情報の共有やストレスの軽減などを通じ、コミュニティの健康水準を向上させると考えられている。今回は社会関係資本の測定指標<sup>‡</sup>の中でも、社会的連帯と互酬性に関して調査を行った。

<sup>†</sup> Putnam RD, Leonardi R, Nanetti RY. (1992). Making democracy work: Civic traditions in modern Italy. Princeton university press.

<sup>‡</sup> 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.

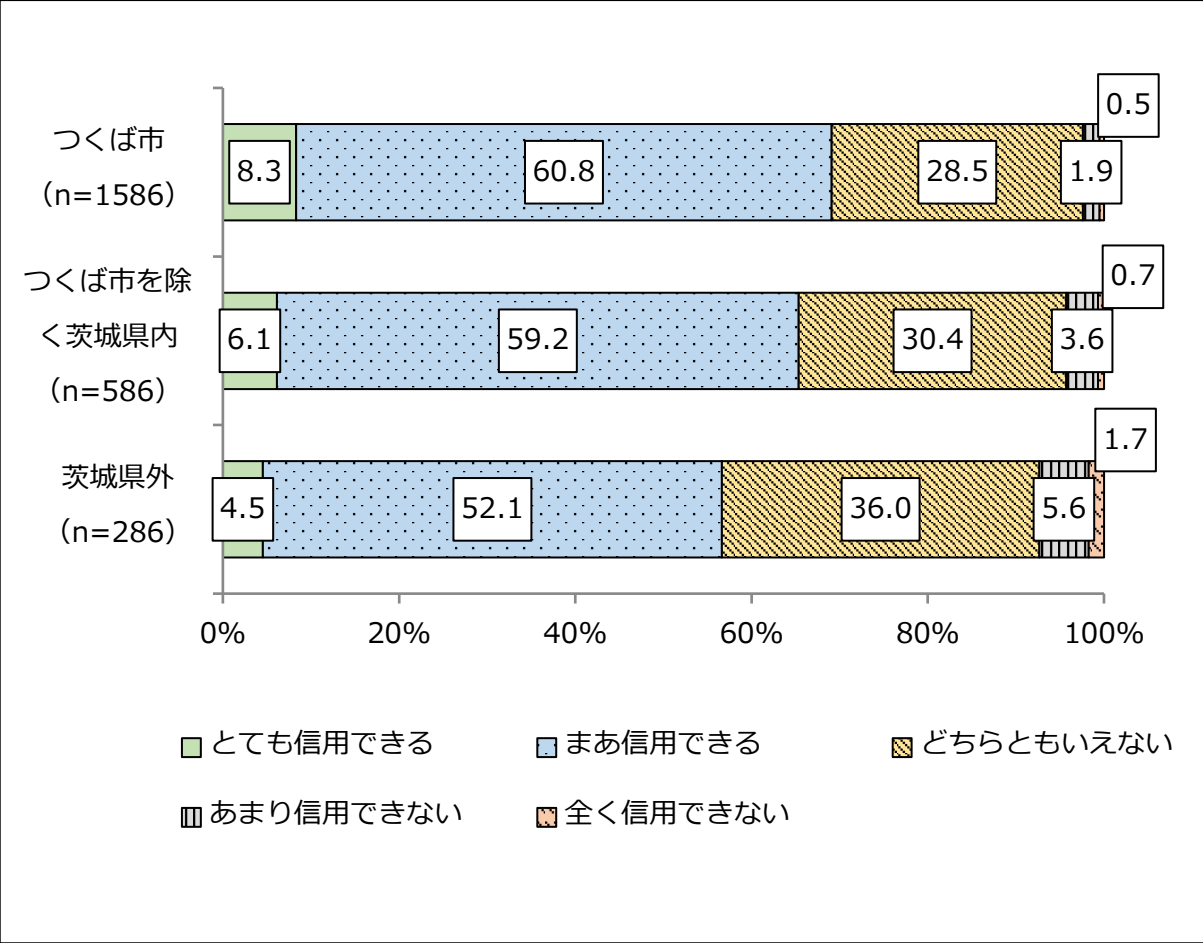
#### 5. 1. 居住地

回答者のうち、つくば市に居住している割合は 64.5%であった。



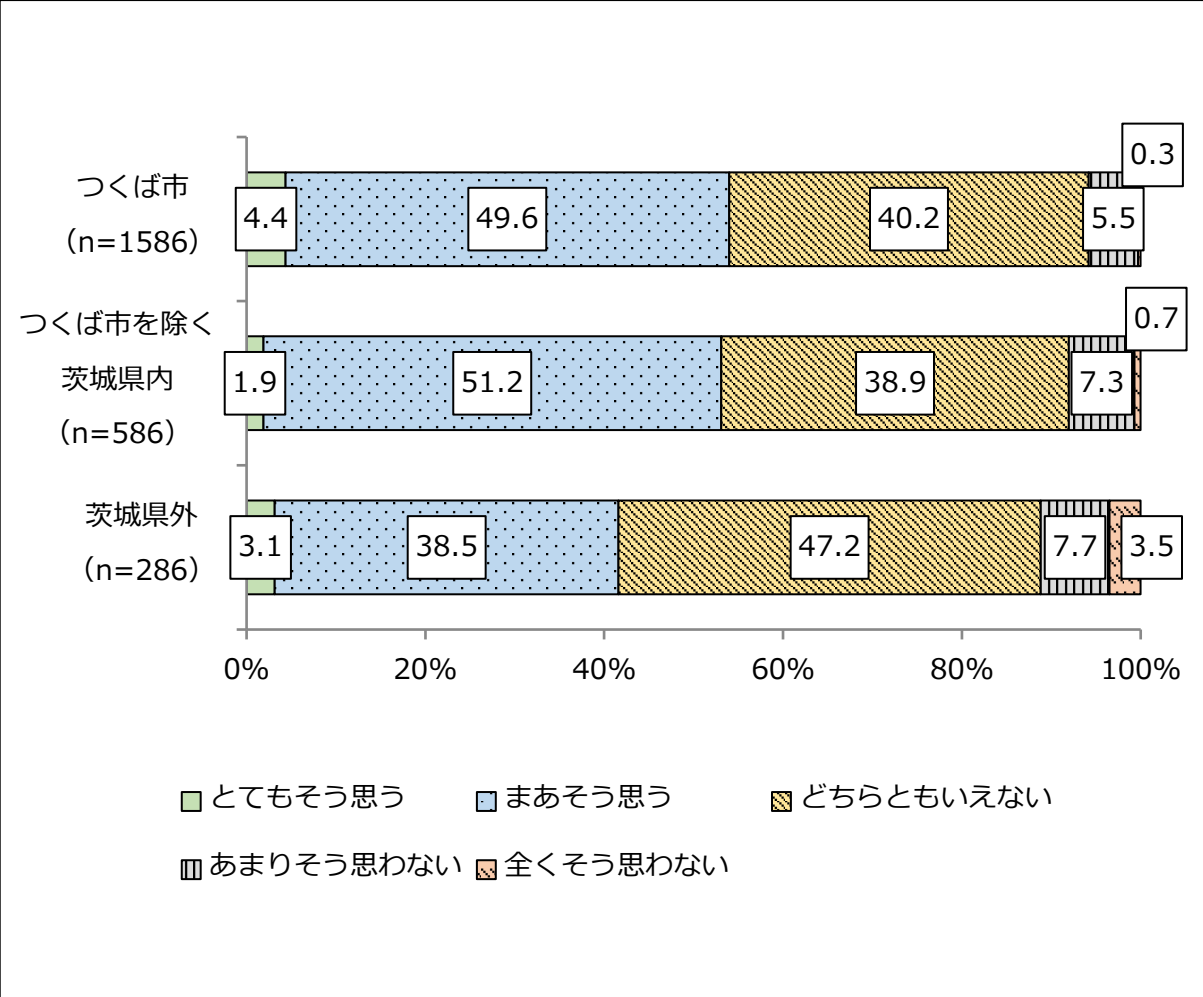
5. 2. あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか

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 69.1%であった。



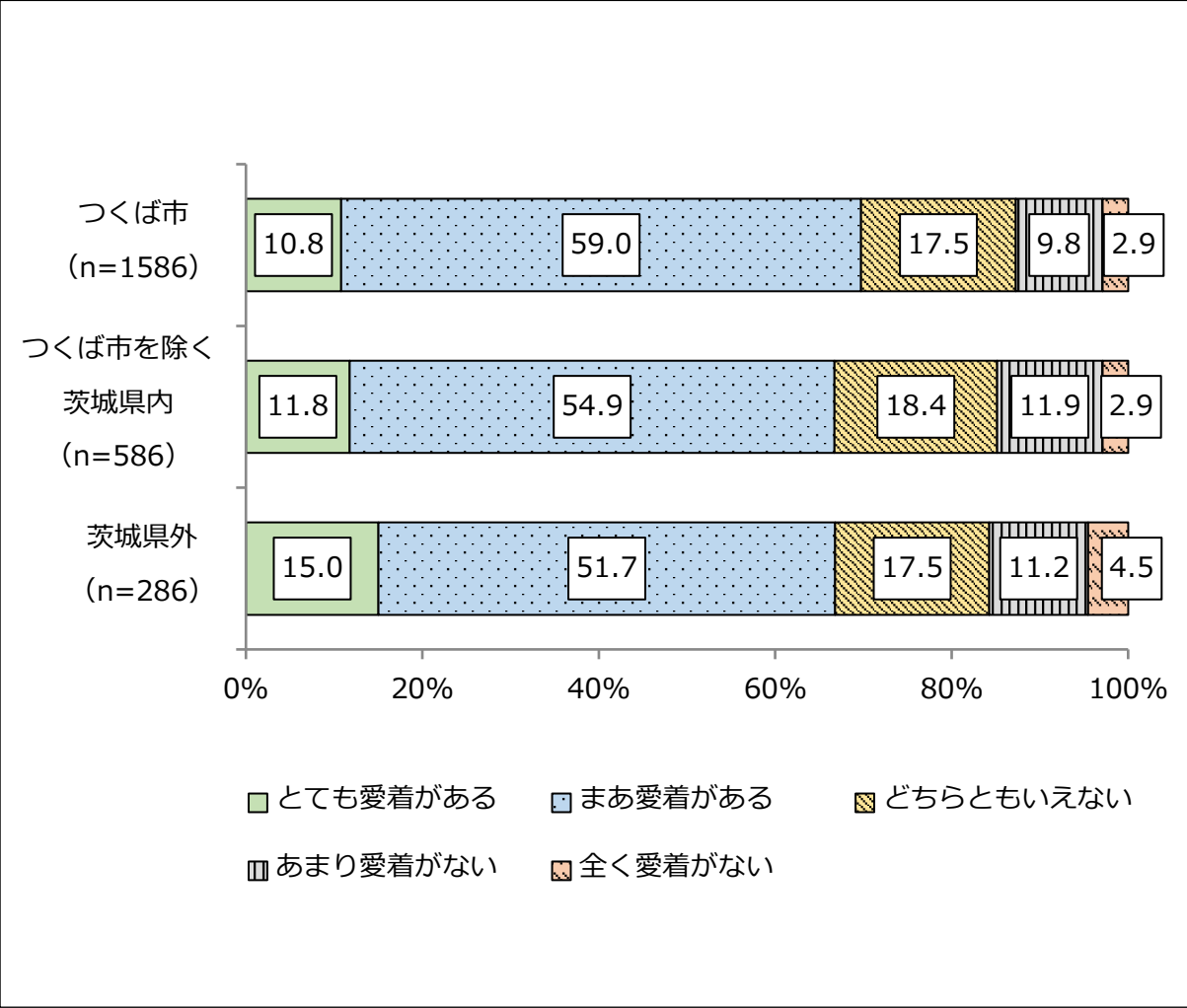
5. 3. あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしますか

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 54.0%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 69.8%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

(複数回答可)

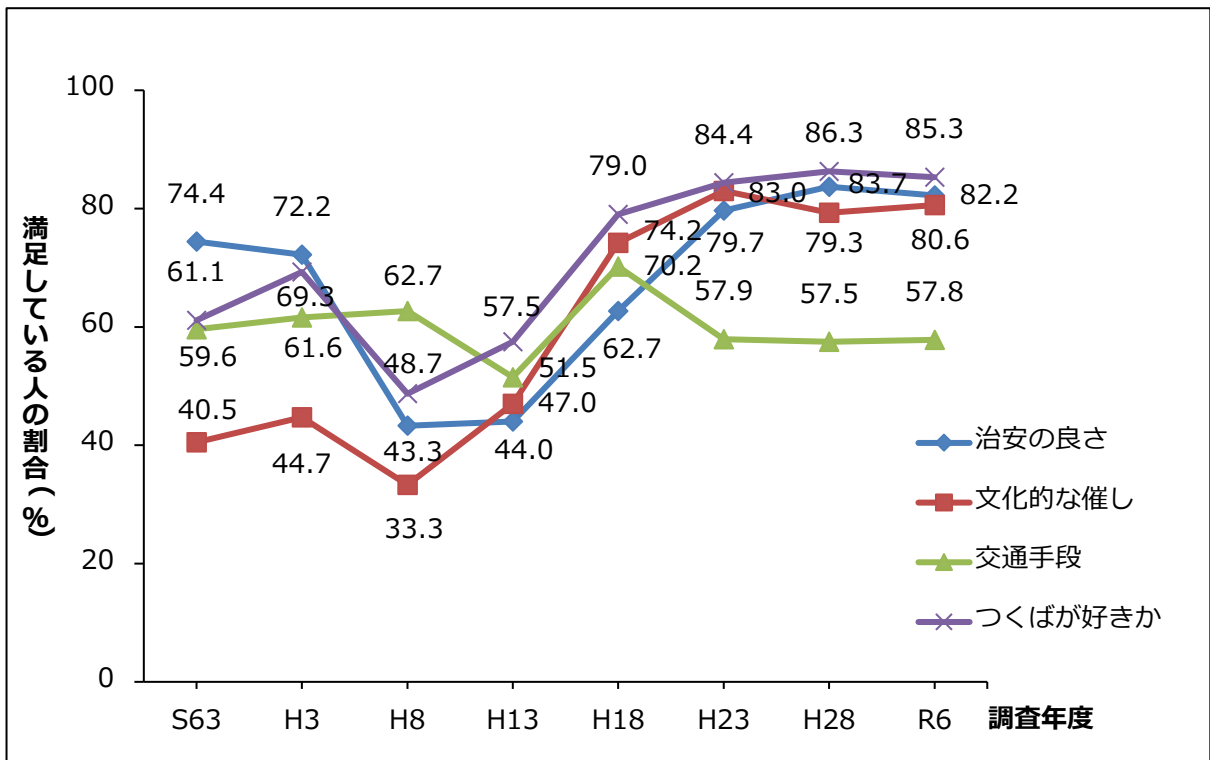
「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」、「反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人」、「あなたが病気で数日寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」の3つの項目について尋ねた。「そのような人はいない」と回答した割合が高かったのは、つくば市内に居住している者であった。

	人数	配偶者・パートナー	同居の子ども	別居の子ども	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	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人</b>									
[居住地]									
つくば市	1563	62.6	19.7	11.5	42.0	5.6	59.4	15.3	6.5
つくば市を除く茨城県内	580	59.5	23.4	15.3	47.2	7.1	60.7	10.5	5.3
茨城県外	277	72.2	14.1	7.9	47.7	4.0	59.2	11.2	4.7
<b>反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人</b>									
[居住地]									
つくば市	1563	64.8	29.8	15.6	51.6	7.5	62.6	14.6	4.0
つくば市を除く茨城県内	580	63.4	31.7	20.7	54.0	10.3	64.7	10.3	3.4
茨城県外	277	74.4	25.6	8.7	53.8	5.8	61.0	11.2	2.9
<b>あなたが病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人</b>									
[居住地]									
つくば市	1563	65.2	18.1	4.5	21.0	1.3	6.8	1.5	18.6
つくば市を除く茨城県内	580	65.3	20.7	5.9	31.6	1.2	5.9	1.9	10.3
茨城県外	277	74.0	15.9	1.4	29.6	0.4	2.9	0.4	10.5



5. 6. 生活環境の満足度の経年変化

「治安の良さ」、「文化的な催し・活動の頻度」、「交通手段」、「つくばが好きか」の満足度の、調査年度による推移を示した。いずれの項目も平成 28 年度の調査と比べほぼ横ばいとなっている。「治安の良さ」、「つくばが好きか」はそれぞれ 1.5 ポイント、1 ポイント減少、「文化的な催し・活動の頻度」、「交通手段」はそれぞれ 1.3 ポイント、0.3 ポイント上昇した。



### 5. 7. 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<sup>† ‡</sup>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。全体の平均は、前回調査の平均（3.67 点）と比べほぼ同様の値であった。

<sup>†</sup> Kouvonen A, Kivimäki M, Vahtera J, Oksanen T, Elovainio M, Cox T, Virtanen M, Pentti J, Cox SJ, Wilkinson RG. (2006). Psychometric evaluation of a short measure of social capital at work. BMC public health, 6(1), 251.

<sup>‡</sup> 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). 日本語版職域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.

	人数	職場の社会関係資本			
		平均値	結束型	橋渡し型	連結型
[全体]	2170	3.66	3.62	3.51	3.80
[性]					
男性	1106	3.63	3.60	3.48	3.76
女性	1041	3.70	3.65	3.56	3.85
その他		-	-	-	-
回答しない		-	-	-	-
[年代]					
20歳台	189	3.85	3.82	3.59	4.05
30歳台	357	3.72	3.64	3.57	3.89
40歳台	532	3.64	3.59	3.48	3.81
50歳台	682	3.61	3.57	3.49	3.72
60歳台以上	397	3.65	3.65	3.51	3.74
[職種]					
事務職	849	3.70	3.67	3.54	3.83
研究職	778	3.64	3.58	3.49	3.78
技術職	376	3.61	3.56	3.48	3.75
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	3.69	3.70	3.54	3.78
上記以外の職	74	3.76	3.65	3.63	3.96

## 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5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36.2%、女性が28.6%であり、今回の調査では、女性についてはそれよりも下回る結果となった。

	人数	していない	している
	人	%	%
[全体]	2407	67.8	32.2
[性]			
男性	1214	61.5	38.5
女性	1161	73.7	26.3
その他	4	-	-
回答しない	28	-	-
[年代]			
20歳台	212	72.2	27.8
30歳台	402	75.4	24.6
40歳台	581	69.9	30.1
50歳台	761	65.2	34.8
60歳台以上	434	60.4	39.6
[職種]			
事務職	853	70.2	29.8
研究職	781	65.9	34.1
技術職	378	66.9	33.1
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	57.0	43.0
上記以外の職	75	74.7	25.3

## 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<sup>†</sup>。

<sup>†</sup> 宮崎良文. (2018). Shinrin-Yoku (森林浴): 心と体を癒す自然セラピー. 創元社.

「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
	人	%	%	%	%	%	%
[全体]	2407	3.0	3.9	6.1	26.5	9.7	50.8
[性]							
男性	1214	4.0	4.7	6.8	27.7	9.9	47.0
女性	1161	2.0	3.0	5.4	25.7	9.3	54.6
その他	4	-	-	-	-	-	-
回答しない	28	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	212	2.8	4.2	9.4	28.8	9.0	45.8
30歳台	402	3.0	3.5	6.2	23.6	8.5	55.2
40歳台	581	2.2	3.6	5.7	28.6	10.7	49.2
50歳台	761	2.8	3.7	5.8	28.3	9.1	50.5
60歳台以上	434	4.6	4.8	5.8	22.4	11.3	51.2
[職種]							
事務職	853	2.5	2.9	6.2	24.9	7.9	55.7
研究職	781	3.1	3.6	6.5	28.2	12.4	46.2
技術職	378	3.2	5.8	6.1	25.4	8.7	50.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	3.2	7.5	6.5	33.3	10.8	38.7
上記以外の職	75	2.7	5.3	2.7	21.3	10.7	57.3

「森林を散策するのは好きですか」という質問には、全体では「どちらかといえば好き」と回答した者が4割以上と最も多かった。

	人数	とても好き	どちらかといえば好き	普通	どちらかといえば嫌い	とても嫌い
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2407	24.8	40.2	27.4	6.5	1.1
[性]						
男性	1214	25.0	41.0	27.1	5.8	1.1
女性	1161	24.9	39.2	27.8	7.2	0.9
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	28	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	212	26.9	39.6	25.5	6.6	1.4
30歳台	402	25.1	39.6	27.4	7.0	1.0
40歳台	581	24.4	40.6	25.6	7.7	1.5
50歳台	761	25.8	39.4	27.6	6.4	0.8
60歳台以上	434	22.8	41.9	30.2	4.6	0.5
[職種]						
事務職	853	21.8	40.6	29.3	6.9	1.4
研究職	781	26.8	41.0	25.1	6.4	0.8
技術職	378	28.0	36.8	27.8	6.3	1.1
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	29.0	44.1	22.6	3.2	1.1
上記以外の職	75	16.0	42.7	36.0	5.3	0.0

「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	ほとんど行かない
	人	%	%	%	%	%	%	%
[全体]	2407	6.2	10.3	12.8	14.0	26.0	4.1	26.5
[性]								
男性	1214	6.5	11.7	13.2	14.0	26.9	3.5	24.2
女性	1161	5.9	9.1	12.6	14.0	25.0	4.5	28.9
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	28	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	212	3.3	6.6	13.2	16.0	34.9	2.4	23.6
30歳台	402	2.7	16.7	16.7	15.7	21.4	5.0	21.9
40歳台	581	5.3	10.5	15.3	16.7	24.8	3.4	23.9
50歳台	761	7.8	8.5	10.2	11.4	27.1	4.7	30.2
60歳台以上	434	9.0	9.7	9.9	12.4	26.0	3.9	29.0
[職種]								
事務職	853	6.0	9.3	12.8	13.0	26.0	4.3	28.6
研究職	781	6.5	12.0	13.8	14.1	27.3	4.4	21.9
技術職	378	4.8	10.3	11.1	13.5	24.9	3.4	32.0
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	14.0	6.5	19.4	17.2	21.5	3.2	18.3
上記以外の職	75	6.7	2.7	6.7	14.7	28.0	0.0	41.3

### 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。全体の平均睡眠時間は、389.5分（6時間29分）であった。

	人数	平均
	人	分
[全体]	2364	389.5
[性]		
男性	1188	386.5
女性	1145	392.2
その他	4	-
回答しない	27	-
[年代]		
20歳台	210	399.9
30歳台	397	389.6
40歳台	574	392.7
50歳台	744	385.2
60歳台以上	424	387.8
[職種]		
事務職	853	390.9
研究職	781	383.2
技術職	378	392.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	401.8
上記以外の職	75	385.7

## 6. 4. 飲酒の頻度と量

国民生活基礎調査に準じて、飲酒の状況を調査した。飲酒の頻度については、全体では、「飲まない」、「ほとんど飲まない」の割合が47.6%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日」が14.0%、「月1～3日」が13.1%と高かった。

	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]	2314	28.7	18.9	13.1	14.0	7.4	5.0	11.3	1.6
[性]									
男性	1165	20.9	17.9	13.7	15.3	8.8	6.4	15.3	1.7
女性	1120	36.6	20.0	12.5	12.7	6.0	3.5	7.3	1.4
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]									
20歳台	202	24.8	24.8	23.3	14.4	6.4	3.0	2.5	1.0
30歳台	384	32.3	20.8	18.0	13.3	5.5	3.1	4.4	2.6
40歳台	564	31.0	17.6	14.5	11.7	6.4	4.6	12.6	1.6
50歳台	733	28.2	20.1	9.7	16.9	7.5	4.5	12.0	1.1
60歳台以上	417	25.2	13.9	7.9	12.2	11.0	9.1	19.2	1.4
[職種]									
事務職	853	31.1	18.6	13.1	14.2	5.9	3.8	11.6	1.8
研究職	781	24.5	19.5	14.6	14.5	8.2	5.6	11.8	1.4
技術職	378	32.8	19.0	11.4	10.8	7.9	4.8	12.2	1.1
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	15.1	18.3	11.8	20.4	8.6	9.7	11.8	4.3
上記以外の職	75	37.3	13.3	8.0	12.0	9.3	10.7	8.0	1.3



(お酒を月1～3日以上飲むと回答した者のみ回答)

お酒を飲む日一日あたりの飲酒量に関しては、男性では「1合以上2合(360ml)未満」が39.0%、女性では「1合(180ml)未満」が45.1%と最も高かった。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]	1175	36.3	37.2	16.5	6.6	1.4	2.0
[性]							
男性	692	30.1	39.0	19.2	7.8	1.6	2.3
女性	470	45.1	34.9	12.6	4.7	1.1	1.7
その他	2	-	-	-	-	-	-
回答しない	11	-	-	-	-	-	-
[年代]							
20歳台	100	28.0	31.0	29.0	6.0	4.0	2.0
30歳台	169	34.3	40.2	12.4	8.9	0.0	4.1
40歳台	281	34.2	37.4	19.2	6.0	1.4	1.8
50歳台	371	42.0	35.6	13.7	5.7	0.5	2.4
60歳台以上	248	35.1	40.3	14.9	6.9	2.4	0.4
[職種]							
事務職	414	37.0	36.0	17.9	6.8	0.7	1.7
研究職	427	34.4	39.6	15.5	7.3	0.7	2.6
技術職	178	38.8	36.5	18.0	3.9	2.8	0.0
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	58	34.5	37.9	12.1	8.6	3.4	3.4
上記以外の職	36	44.4	36.1	11.1	2.8	5.6	0.0

## 6. 5. 喫煙の割合と本数

国民生活基礎調査に準じて、喫煙の状況を調査した。全体では「毎日吸っている」と回答した者の割合は6.4%で、男性は10.3%、女性は2.3%であった。一日の本数については、毎日吸っている人の中で、男性で「11～20本」が55.1%、女性で「10本以下」が60.6%となった。

	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			
[全体]	2313	6.4	39.9	50.9	8.1	1.2	1.1	7.5	85.0
[性]									
男性	1164	10.3	34.8	55.1	8.7	1.4	1.5	10.6	77.6
女性	1120	2.3	60.6	33.3	6.1	0.0	0.6	4.3	92.8
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]									
20歳台	202	3.0	75.0	16.7	8.3	0.0	3.0	4.0	90.1
30歳台	383	5.2	52.2	34.8	13.0	0.0	0.8	2.6	91.4
40歳台	564	7.8	30.6	57.1	10.2	2.0	0.9	6.4	84.9
50歳台	733	6.1	43.1	51.0	3.9	2.0	0.8	10.0	83.1
60歳台以上	417	7.9	28.9	63.2	7.9	0.0	1.2	11.0	79.9
[職種]									
事務職	853	6.0	42.6	50.8	6.6	0.0	1.2	7.7	85.1
研究職	781	6.4	42.9	51.8	5.4	0.0	0.8	6.3	86.6
技術職	378	9.3	27.0	54.1	13.5	5.4	0.5	8.5	81.7
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	3.2	60.0	40.0	0.0	0.0	2.2	8.6	86.0
上記以外の職	75	5.3	40.0	20.0	40.0	0.0	1.3	12.0	81.3

## 6. 6. 生活習慣の改善意図

「あなたご自分の生活習慣を改善したいと思いますか」という質問に対する回答を示す。全体では「改善したい」という回答が過半数を超えもっとも高く、女性及び若年層ほどその傾向が強かった。

	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
	人	%	%	%
[全体]	2311	52.1	34.6	13.3
[性]				
男性	1164	45.8	38.1	16.2
女性	1118	58.5	31.0	10.5
その他	4	-	-	-
回答しない	25	-	-	-
[年代]				
20歳台	201	58.7	25.4	15.9
30歳台	383	59.5	30.0	10.4
40歳台	564	55.3	32.3	12.4
50歳台	733	50.3	36.8	12.8
60歳台以上	416	41.1	41.8	17.1
[職種]				
事務職	853	57.1	31.9	11.0
研究職	781	48.7	35.9	15.5
技術職	378	48.1	37.3	14.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	51.6	31.2	17.2
上記以外の職	75	46.7	42.7	10.7

## 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<sup>†‡</sup>。「あなたが普段、声を出して笑う頻度はどのぐらいですか」という質問に対する回答は、全体の44.9%が「週1～5回」と回答した。一方で、「ほとんどない」が8.6%あった。

† 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
[全体]	2311	34.6	44.9	11.9	8.6
[性]					
男性	1164	27.7	45.4	14.8	12.0
女性	1118	41.9	44.3	8.9	4.8
その他	4	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	201	39.8	45.3	8.5	6.5
30歳台	383	35.0	48.3	12.0	4.7
40歳台	564	36.9	47.3	8.7	7.1
50歳台	733	35.1	41.6	13.2	10.1
60歳台以上	416	28.1	43.5	15.4	13.0
[職種]					
事務職	853	38.3	42.0	11.4	8.3
研究職	781	31.4	47.0	12.5	9.1
技術職	378	29.9	46.6	12.7	10.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	44.1	41.9	8.6	5.4
上記以外の職	75	36.0	53.3	6.7	4.0

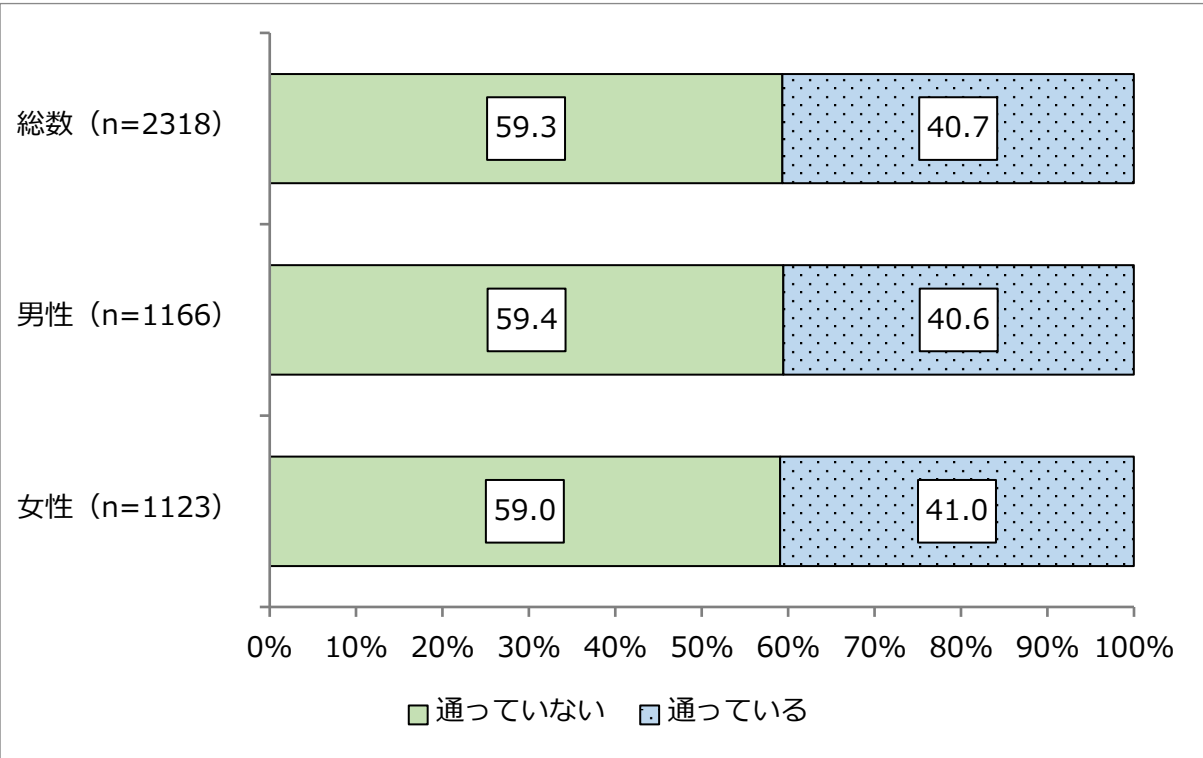
7. 健康状態に関連する指標

7. 1. 傷病による医療機関への通院状況

(傷病の種類は複数回答可)

全体で、通院している割合は 40.7%であった。

疾患の種類では、「その他」を除いて多いものから「眼・耳・歯・皮膚などの疾患(がんを除く)」が 29.4%、「高血圧」が 10.6%、「肩こり・腰痛・関節などの痛み」が 9.3%であった。年齢層が高くなるにつれて通院割合は高くなる傾向にあり、60 歳台以上では 54.8%であった。また、60 歳台以上では、「高血圧」が 24.2%、「糖尿病」が 9.1%と、他の年齢層に比べて高い傾向にあった。反対に 20 歳台では、「精神神経系の疾患」が 7.4%と、他の年齢層に比べて高い傾向にあった。



## 資料 4

	人数	通っていない	通っている	傷病の種類												
				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・肝胆膵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]	2318	59.3	40.7	10.6	3.8	1.5	3.4	3.5	5.5	1.9	2.0	12.0	5.1	9.3	1.3	9.7
[性]																
男性	1166	59.4	40.6	14.2	5.7	1.2	3.9	4.7	4.5	2.1	2.1	11.4	5.4	7.5	0.9	7.4
女性	1123	59.0	41.0	6.9	1.7	1.8	2.9	2.2	6.5	1.8	2.0	12.7	4.7	11.3	1.6	12.0
その他	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
[年代]																
20歳台	203	74.9	25.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	3.0	2.5	2.5	9.4	7.4	4.9	1.0	4.9
30歳台	385	73.8	26.2	0.8	0.3	0.8	1.0	0.8	5.5	0.5	0.5	8.1	6.0	4.9	1.0	8.8
40歳台	564	65.6	34.4	5.1	2.0	0.9	1.6	2.0	4.4	2.1	2.0	9.4	5.5	8.3	1.1	10.3
50歳台	734	50.7	49.3	15.3	5.0	2.0	4.2	4.5	6.1	1.5	2.3	13.9	4.8	12.5	1.2	10.9
60歳台以上	418	45.2	54.8	24.2	9.1	2.6	8.1	6.7	7.2	3.1	2.4	17.2	3.1	11.0	2.2	9.6
[職種]																
事務職	853	57.3	42.7	11.4	4.5	0.9	3.0	4.5	6.3	1.9	1.6	12.2	5.7	9.6	1.5	10.3
研究職	781	62.1	37.9	10.0	3.3	1.8	3.6	2.8	4.6	2.0	2.2	11.8	3.6	10.1	0.8	7.6
技術職	378	57.7	42.3	11.4	2.9	1.9	4.0	3.7	5.0	2.6	2.1	13.5	7.9	7.9	1.6	11.6
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	52.7	47.3	11.8	1.1	1.1	3.2	1.1	6.5	0.0	3.2	8.6	5.4	5.4	2.2	15.1
上記以外の職	75	57.3	42.7	10.7	9.3	2.7	2.7	4.0	9.3	2.7	1.3	10.7	5.3	14.7	1.3	10.7

## 7. 2. うつ病のスクリーニング

PHQ-9<sup>†</sup>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 17.2%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 1.6%であった。

なお、「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」の項目では、回答者の 13.2%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, 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 care. General Hospital Psychiatry, 52, 64-69.

	人数	総 得 点		
			中 等 度	重 度
[全体]	人 2333	% 5.8	% 17.2	% 1.6
[性]				
男性	1171	5.3	13.5	1.6
女性	1133	6.3	20.7	1.6
その他	4	-	-	-
回答しない	25	-	-	-
[年代]				
20歳台	206	6.7	24.3	1.5
30歳台	390	6.2	20.3	1.8
40歳台	566	6.4	20.8	1.9
50歳台	737	5.6	14.8	1.5
60歳台以上	420	4.7	10.5	1.2
[職種]				
事務職	853	6.2	18.8	2.2
研究職	781	5.4	14.2	1.5
技術職	378	6.1	20.1	1.1
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	4.8	7.5	1.1
上記以外の職	75	5.5	22.7	0.0

### 7. 3. 多角的な睡眠の健康

RU-SATED<sup>†</sup>は、多角的な睡眠の健康を評価するためにピッツバーグ大学睡眠・概日リズム研究センターで開発された尺度であり、日本語版でも信頼性と妥当性が確認されている。

質問紙は 6 つの質問で構成されており、3 つの選択肢から 1 つの回答（範囲 0～2）を選択し、それぞれの合計得点（範囲 0～12）を算出する。得点が高いほど、睡眠の状態が良いことを示す。全体では、総得点の平均は 8.48 点であった。年代別では 60 歳台以上の得点が高い傾向にあった。

† Buysse, DJ. (2014). Sleep health: can we define it? Does it matter? *Sleep*, 37(1), 9-17.

‡ Furihata R, Tateyama Y, Nakagami Y, Akahoshi T, Itani O, Kaneita Y, Buysse DJ. (2022). The validity and reliability of the Japanese version of RU-SATED. *Sleep Medicine*, 91, 109-114

	人数	総得点	規則性	満足度	覚醒度	タイミング	効率	睡眠時間
	人	点	点	点	点	点	点	点
[全体]	2392	8.48	1.66	1.07	1.37	1.55	1.35	1.48
[性]								
男性	1206	8.47	1.63	1.13	1.34	1.50	1.37	1.49
女性	1155	8.51	1.68	1.01	1.41	1.60	1.34	1.47
その他	4	-	-	-	-	-	-	-
回答しない	27	-	-	-	-	-	-	-
[年代]								
20歳台	211	8.36	1.62	1.02	1.26	1.58	1.25	1.63
30歳台	400	8.36	1.52	1.04	1.37	1.53	1.32	1.59
40歳台	578	8.42	1.64	1.03	1.39	1.53	1.31	1.51
50歳台	756	8.40	1.69	1.06	1.39	1.52	1.39	1.37
60歳台以上	432	8.88	1.77	1.21	1.39	1.61	1.43	1.47
[職種]								
事務職	853	8.55	1.69	1.06	1.38	1.58	1.36	1.48
研究職	781	8.53	1.60	1.09	1.41	1.53	1.39	1.50
技術職	378	8.26	1.65	1.04	1.35	1.52	1.28	1.42
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	8.65	1.75	1.14	1.29	1.58	1.33	1.55
上記以外の職	75	7.88	1.60	1.12	1.15	1.48	1.31	1.23



#### 7. 4. 睡眠の質

健康づくりのための睡眠ガイド 2023<sup>†</sup>の中で、「睡眠時間が睡眠の量を反映する指標であるとするれば、睡眠休養感（睡眠で休養がとれている感覚）は、睡眠の質を反映する指標である」とされている。本調査では、睡眠休養感が成人の健康維持において重要であることを明らかにした論文<sup>‡</sup>で使用された質問紙を利用した。睡眠の深さ、長さ、休息感の3つの指標に対し、「浅い=1点」から「深い=5点」などを両極として、1点から5点の範囲で評点を得た。

† 厚生労働省. (2023). 健康づくりのための睡眠ガイド. <https://www.mhlw.go.jp/content/001305530.pdf>

Buysse DJ. (2014). Sleep health: can we define it? Does it matter? *Sleep*, 37(1), 9-17.

‡ Yoshiike T, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Saitoh K, Otsuki R, Aritake Okada S, Suzuki M, Kuriyama K.

(2022). Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. *Scientific Reports*, 12: 189.

#### 睡眠の深さ

	人数	浅い				深い
		1	2	3	4	5
[全体]	2354	6.4	24.0	33.0	26.0	10.7
[性]						
男性	1183	6.4	24.0	34.2	25.4	9.9
女性	1140	6.4	23.8	31.8	26.6	11.5
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	27	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	209	3.8	21.1	22.5	35.9	16.7
30歳台	393	5.6	23.2	28.5	31.6	11.2
40歳台	571	9.5	25.6	33.6	21.5	9.8
50歳台	742	5.9	24.5	35.8	23.9	9.8
60歳台以上	424	5.0	23.3	36.6	25.5	9.7
[職種]						
事務職	853	6.6	25.4	32.0	26.0	10.0
研究職	781	6.7	22.0	33.4	26.8	11.1
技術職	378	5.8	22.5	34.1	24.9	12.7
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	4.3	30.1	26.9	23.7	15.1
上記以外の職	75	8.0	22.7	33.3	30.7	5.3

## 睡眠の長さ

	人数	短い			長い	
		1	2	3	4	5
[全体]	人	%	%	%	%	%
[性]	2354	9.7	33.3	37.7	15.8	3.6
男性	1183	9.0	35.3	39.1	13.5	3.0
女性	1140	10.5	30.9	36.0	18.4	4.2
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	27	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	209	5.3	31.6	35.9	23.9	3.3
30歳台	393	6.1	31.3	35.6	20.4	6.6
40歳台	571	9.6	32.0	38.9	15.1	4.4
50歳台	742	13.2	36.4	34.8	13.3	2.3
60歳台以上	424	9.4	32.1	43.6	13.0	1.9
[職種]						
事務職	853	11.0	32.1	35.9	17.4	3.6
研究職	781	9.2	34.2	38.7	14.5	3.5
技術職	378	9.5	34.9	37.8	15.3	2.4
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	4.3	35.5	36.6	14.0	9.7
上記以外の職	75	12.0	29.3	45.3	12.0	1.3

## 睡眠による休息感

	人数	休 め な か つ た					休 め た
		1	2	3	4	5	
[全体]	2354	6.6	29.9	37.0	19.9	6.5	
[性]							
男性	1183	6.2	29.7	38.9	18.9	6.4	
女性	1140	6.9	30.3	34.7	21.2	6.8	
その他	4	-	-	-	-	-	
回答しない	27	-	-	-	-	-	
[年代]							
20歳台	209	5.7	27.3	34.0	26.3	6.7	
30歳台	393	6.1	30.0	35.6	21.9	6.4	
40歳台	571	8.1	32.4	38.2	16.8	4.6	
50歳台	742	6.7	32.2	36.0	19.1	5.9	
60歳台以上	424	5.4	23.6	40.1	20.5	10.4	
[職種]							
事務職	853	7.9	28.0	37.0	20.5	6.6	
研究職	781	6.1	30.1	38.2	19.7	5.9	
技術職	378	6.1	29.4	35.4	20.9	8.2	
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	4.3	28.0	41.9	19.4	6.5	
上記以外の職	75	4.0	36.0	36.0	17.3	6.7	

### 7. 5. 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<sup>†</sup>。

全体の回答では、「朝型」、「どちらかと言うと朝型」と回答した者が46.3%と、夜型と比べ若干高かった。年代別にみると、若年層ほど夜型の割合が高くなっている。

<sup>†</sup> 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	どちらかと言うと朝型	どちらかと言うと夜型	完全に夜型	分からない
	人	%	%	%	%	%
[全体]	2364	15.1	31.2	32.7	10.2	10.8
[性]						
男性	1188	15.7	30.6	32.9	10.6	10.2
女性	1145	14.5	31.9	32.9	9.6	11.1
その他	4	-	-	-	-	-
回答しない	27	-	-	-	-	-
[年代]						
20歳台	210	5.2	22.9	45.2	18.1	8.6
30歳台	397	10.6	26.7	39.3	13.1	10.3
40歳台	574	14.8	34.1	30.0	10.6	10.5
50歳台	744	18.8	30.4	30.6	8.1	12.1
60歳台以上	424	18.6	37.0	27.8	6.6	9.9
[職種]						
事務職	853	14.4	32.0	32.9	9.8	10.8
研究職	781	15.6	28.9	35.0	10.6	9.9
技術職	378	13.2	32.5	31.7	10.6	11.9
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	16.1	41.9	23.7	7.5	10.8
上記以外の職	75	16.0	30.7	30.7	9.3	13.3

## 7. 6. 主観的健康感（健康状態）

主観的健康感<sup>†</sup>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<sup>‡</sup>。

全体の76.9%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, 星且二. (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
[全体]	人	%	%	%	%
[性]	2311	6.6	70.3	20.5	2.6
男性	1164	7.6	69.8	19.9	2.6
女性	1118	5.5	70.8	20.9	2.7
その他	4	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	201	14.4	67.2	17.9	0.5
30歳台	383	6.0	71.8	19.1	3.1
40歳台	564	6.4	68.1	22.5	3.0
50歳台	733	5.3	69.4	22.2	3.0
60歳台以上	416	5.8	75.2	17.1	1.9
[職種]					
事務職	853	6.2	69.2	21.9	2.7
研究職	781	6.5	72.7	18.1	2.7
技術職	378	5.8	66.7	24.1	3.4
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	10.8	75.3	14.0	0.0
上記以外の職	75	5.3	72.0	21.3	1.3

### 7. 7. ポジティブメンタルヘルス (MHC-SF)

MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form) †の結果を示す。MHC-SFは全14項目6件法から回答を得た。Emotional well-being (感情的な幸福、0～15点)、Social well-being (社会的な幸福、0～25点)、Psychological well-being (精神的な幸福、0～30点)の3つの下位項目の合計がMHC総得点(0～70点)となる。MHC-SFは幸福を感じているか、社会の中でよりよく機能しているか、といったメンタルヘルスのポジティブな側面に焦点を当てた指標である。

年代別のMHC総得点の比較では、30歳台が最も高かった。職種別の比較では専門的・技術的職業で最も高かった。

† Keyes CL. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.

	該 当 者 数	M H C 総 得 点	Emotional well-being	Social well-being	Psychological well-being
		点	点	点	点
[全体]	2241	31.18	7.25	10.13	13.78
[性]					
男性	1148	31.21	6.99	10.24	13.95
女性	1088	31.31	7.55	10.08	13.66
その他	4	-	-	-	-
回答しない	22	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	195	31.73	7.41	10.22	14.13
30歳台	377	32.07	7.79	10.27	14.00
40歳台	554	31.81	7.45	10.42	13.93
50歳台	715	30.48	6.90	9.94	13.60
60歳台以上	407	30.50	6.99	9.95	13.52
[職種]					
事務職	851	29.95	7.08	9.68	13.20
研究職	780	32.99	7.47	10.78	14.69
技術職	378	29.46	6.93	9.44	13.06
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	37.37	8.22	12.62	16.53
上記以外の職	75	29.08	7.40	9.17	12.51

## 7. 8. 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とも報告されている<sup>†‡</sup>。

「あなたには生きがいがありますか」という質問に対し、全体の 67.3%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 と も い え な い	な い
	人	%	%	%	%
[全体]	2311	17.5	49.8	27.2	5.5
[性]					
男性	1164	18.8	50.5	25.4	5.2
女性	1118	16.3	49.4	28.9	5.5
その他	4	-	-	-	-
回答しない	25	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	201	17.4	48.8	26.4	7.5
30歳台	383	24.5	43.1	26.9	5.5
40歳台	564	20.6	49.8	22.2	7.4
50歳台	733	14.3	51.0	30.7	4.0
60歳台以上	416	13.0	54.1	28.4	4.6
[職種]					
事務職	853	13.8	47.5	31.8	6.9
研究職	781	21.8	52.2	22.4	3.6
技術職	378	12.4	51.9	28.3	7.4
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	93	31.2	46.2	19.4	3.2
上記以外の職	75	25.3	45.3	25.3	4.0

### 7. 9. SOC (Sense of coherence, 首尾一貫感覚)

SOC<sup>†</sup>は3つの下位項目から構成される3項目7件法の尺度である。「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定義される。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つの下位項目の合計がSOC総得点(13~91点)となる。SOCは「困難を乗り越える力」などと呼ばれ、SOCが高いほど職場のストレスにしたたかに対応できる。

SOC総得点、把握可能感、処理可能感、有意味感のすべての項目に関して、男性に比べて女性が高く、他の年代に比べて60歳台以上で高かった。

† Antonovsky A. (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass. (山崎喜比古, 吉井清子, 監訳. (2001). 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)

	人数	SOC			
		総得点	把握可能感	処理可能感	有意味感
[全体]	2199	54.3	20.8	16.2	17.4
[性]					
男性	1119	56.4	21.8	17.0	17.7
女性	1056	52.2	19.8	15.3	17.1
その他	4	-	-	-	-
回答しない	20	-	-	-	-
[年代]					
20歳台	190	52.0	19.1	16.6	16.4
30歳台	362	51.6	19.2	15.5	16.9
40歳台	538	52.7	20.2	15.7	16.7
50歳台	694	54.9	21.2	16.1	17.6
60歳台以上	402	59.1	23.0	17.3	18.7
[職種]					
事務職	843	52.9	20.3	15.9	16.7
研究職	775	56.3	21.3	16.7	18.4
技術職	376	53.7	20.8	16.2	16.8
専門的・技術的職業 (研究職や技術職を除く)	92	56.5	21.3	16.1	19.1
上記以外の職	75	51.7	20.1	15.4	16.3



### 第三章 研究学園都市で働く人々の健康と働き方の実態

本章では、今回の調査の注目すべき結果を取り上げ、前回までの結果との比較を通じて、研究学園都市で働く人々の健康と働き方の実態を掘り下げていきます。

今回の T-SOCS 調査は、協力が得られた参加機関の労働者を対象に実施しました。前身の調査から継続している傾向として、回答の収集数が減少傾向にあります。今後の調査では収集数を増やすための強い取り組みが求められます。

これまでの研究学園都市における調査では、回答者の多くを研究職が占めていましたが、今回は事務職が約 4 割と多数を占める結果となりました。事務職の皆さんは、まさに機関の屋台骨であり、この層の特性を把握することは極めて重要です。今回の調査では、平成 28 年度(前々回)に実施し、令和 3 年度(前回)では省略した簡易職業性ストレス質問紙(BSJS)を再び導入しました。その結果、ストレス増強要因とストレス緩和要因のいずれも、平成 28 年度の調査と比べて減少していることが明らかになりました。この変化の背景には、増強要因も緩和要因も両方高い傾向にある研究職の回答者割合の減少に加え、調査方法の見直しによる回答者層の変化、そして新型コロナウイルス感染症のパンデミックがもたらした働き方や生活様式の広範な変化が複合的に影響している可能性が考えられます。

令和 3 年度(前回)は未調査だった生活環境の満足度についても、今回は再び質問項目を設けました。「治安の良さ」「文化的な催し・活動の頻度」「交通手段」「つくばが好きか」の各項目について、調査年度による推移を比較したところ、いずれも平成 28 年度の調査とほぼ横ばいの結果となりました。特に「治安の良さ」「つくばが好きか」「文化的な催し・活動の頻度」の 3 項目では 80%以上の高い満足度を示しており、つくばが持つ良好な生活環境としての特性が改めて確認されました。一方で、「交通手段」の満足度は約 58%に留まり、他の項目と比較して低い水準にあることが示されました。この点は、地域特性として今後の交通インフラやアクセス改善に向けた検討課題となるでしょう。

今回も、地域の社会関係資本を継続して調査しました。「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」という設問では、「いない」と回答した者が前回よりも増加していました。この背景には、つくばで新たな生活を始める者が多いため、実家や親しい知人がいる慣れた環境から地理的に離れてしまうことが一因として推測されます。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状況にある人々が多いのではないのでしょうか。コロナ禍での企業のテレワーク促進により、つくばエクスプレス沿線は東京圏からの人口移動の受け皿となりました。このような状況下では、人と人の繋がり不足が今後も大きな課題として浮上する可能性があります。

世界的な動きとしては、出勤とテレワークを組み合わせるハイブリッドワークが普及しつつあります。今回の調査では、研究学園都市におけるテレワークの傾向を詳細に調査しました。テレワーク制度の導入状況は事業場によって異なりますが、制度があると回答した人の割合は約 8 割に上りました。しかし、日常業務で実際にテレワークを行っている人の割合は約 25%に留まり、制度の有無と実施の間には乖離が見られました。さらに興味深い結果として、テレワークを行っている人の利用理由を分析したところ、全体では「通勤の負担軽減」の割合が最も高いものの、男性では「業務や生産性の向上のため」が約 6 割を占める一方で、女性では「家事・介護・育児・子育て」のためが約 5 割を占めていました。このように、性別によってテレワークの利用動機に差があることが示唆されました。新しい働き方として定着しつつあるテレワークが、労働者の健康にどのような影響を与えるかについては、今後も継続的な調査を通じてその関連を明らかにしていく必要があります。

今回重点的に調査したのは睡眠に関する項目です。これまで、短時間睡眠や長時間睡眠が死亡率をはじめとする健康障害と関連することが繰り返し指摘されてきました。近年では、睡眠の量（時間）だけでなく、休養感や規則性が健康指標に対するより強い予測因子である可能性が言及され始めています。例えば、働き盛りの世代では睡眠時間が短くかつ睡眠休養感のない睡眠が、高齢世代では寢床で過ごした時間が長くかつ睡眠休養感のない睡眠が、将来の総死亡リスクの増加と関連するという報告があります。この動向を踏まえ、今回の調査では多角的な視点で睡眠を評価するため、RU-SATED という尺度を導入しました。休養感を確保できている人の特性など、さらなる解析を通じて皆様に結果を順次報告していく予定です。

令和 3 年度（前回）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。今回は同様の質問に対し、13.2%がそのように回答しました。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。

そして、本調査の名称 T-SOCS に象徴される SOC（Sense of coherence: 首尾一貫感覚）は、健康生成論の中核概念として継続的にその傾向が注目されています。今回の調査でも、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という、これまでの調査と同様の傾向が示されました。SOC の形成には良質な人生経験が重要であり、具体的には、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環境、過大でも過小でもないバランスのよい負荷への対処経験、そして時間や労力を費やした経験が有意義な結果につながったという実感などが挙げられます。経験を重ねるごとに 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している人々は、年齢を重ねるほど健康を創っ

ていく要因が強固になることが推測されます。この仮説を明らかにするべく、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さらに深く解明していく方針です

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、ウェブサイト (<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

筑協労働衛生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向けた調査と検討、そしてその対策の実施にあります。

筑波研究学園都市は、過去 50 年間で著しい変化を遂げてきました。特に、平成 17 年のつくばエクスプレス開通に象徴されるように、生活環境を中心とした都市インフラは飛躍的に改善され、その大きな変化はこれまでの本調査結果からも明確に示されています。

こうした背景を受け、前回調査からは、都市環境が一定の基準に達したことを踏まえ、研究学園都市全体が「これからの健康都市モデル」としてさらなる発展を目指すべく、本調査をリニューアルしました。今回の結果は、リニューアルから 3 年後の変化を捉えたものとなります。

前回や今回の調査結果から、筑波研究学園都市には前回調査の報告書でも取り上げた強みが存在していることが明らかになりました。例えば、研究職をはじめとする職員の適切な競争環境の中でのストレス対処能力の向上が推測されることや、職場だけでなく地域における社会関係資本の豊かさが挙げられます。また、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も示唆されました。さらに、コロナ禍を経て顕在化したテレワークの課題や、睡眠リズムの乱れといった新たな問題についても検討を加えました。設立当初は研究職の自殺問題が報道されるなど、困難な背景を抱えていた筑波研究学園都市ですが、これまでの調査結果を総合すると、着実に発展を遂げていることが明確に浮き彫りになっています。

本委員会は、今後も筑波研究学園都市としての強みを活かし、さらなる「100 年都市」への発展と学術研究への貢献に寄与できるよう、本調査結果が活用されていくことを目指し、活動を一貫して継続してまいります。皆様の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 7 年 6 月現在

	氏名	所属
代表	笹原 信一郎	筑波大学医学医療系
メンバー	道喜 将太郎	同上
	堀 大介	同上
	池田 有	同上
	影山 隆之	大分県立看護科学大学専門看護学講座
	高尾 総司	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
	友常 祐介	友常労働衛生コンサルタント事務所
	森田 えみ	筑波大学 高等研究院、国際統合睡眠医科学研究機構
	室井 慧	同上
	石塚 真美	筑波大学人間総合科学学術院
	松浦 麻子	同上
	金井 宣茂	同上
	塚田 武尊	同上
	三垣 和歌子	同上
	林田 稔也	同上
	内田 聡	同上
	藤井 あかり	同上
	西村 壮馬	同上
	Maral Soronzonbold	筑波大学公衆衛生学学位プログラム
	坂本 裕一	筑波大学附属病院総合臨床教育センター
	石井 麻有子	千葉大学環境健康フィールド科学センター

---

■ 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](mailto: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](mailto:tsuku_roudou@tsukuba-network.jp)

---