

# A県建設会社Bの建設工事従事者の健康観（第1報）

—— グループ・インタビューで自己の健康を認識するプロセス ——

中林 誠・栗原 淳子・祥雲 直樹・南 龍馬・大平久美子

## 要旨

本研究の目的は建設工事従事者の健康観を明らかにするものであった。

研究方法はグループ・インタビューを採用し、得られたデータは現象学的視点で解釈をした結果、自然に無意識に行っていた健康行動、売り上げや報酬とは違う評価されることへの満足感、絶えることがない相互作用から築かれる良好な関係性の3つのテーマが描き出された。

本研究結果から保健医療従事者は、無意識に行っている健康行動を評価し伝えること、仕事のやりがいや周囲との良好な関係性が健康を維持することに繋がっていることを踏まえてかかわっていく必要があると示唆された。

## Abstract

The purpose of this study was to clarify the health perceptions of construction workers.

The research method was group interviews, and the data obtained were interpreted from a phenomenological perspective, and three themes were depicted: health behaviors that were naturally and unconsciously performed, satisfaction with being evaluated differently from sales and rewards, and good relationships built from constant interaction.

The results of this study suggest that health care professionals need to be involved in evaluating and communicating unconscious health behaviors, based on the fact that job satisfaction and good relationships with those around them lead to maintaining health.

## I. はじめに

我が国の建設業及び建設工事従事者（以下、建設工事従事者、とする）は国民皆保険制度や平成28年に施行された建設工事従事者の安全及び健康の確保の推進に関する法律の影響もあり、海外の研究で指摘されている学歴による死亡率の差については、わが国のデータではあてはまらず（近藤, 2012）、一定の健康を得ているものと考えられる。

平成28年に行われた国土交通省の調査、2015年の東京都土建組合の調査など（国土交通省, 2016; 東京土建国民健康保険組合, 2022; 田中, 2021; 公益社団法人国民健康保険中央会, 2019）によると建設工事従事者は他の業種に比べ精神及び行動の障害の医療費の割合が低く精神面においては健康であるといえる。しかし、高齢化が進んでいること、労働時間、時間外労働時間が長い、

喫煙率が高い、飲酒習慣を持つものが多い、消化器系悪性新生物の医療費の割合が高いこと、社会保険未加入者の問題もあり、健康の維持増進に関する建設工事従事者の取り巻く環境は良好とはいえない。また、特定健康診断で要受診者の二次受診に至らないケースも目立っている。

以上のようなことが明らかになっている一方で、建設工事従事者が健康に生きるとは何か、自分にとっての健康とは何か（健康観）などを明らかにした研究はない。

前述した法律が施行されて間もないことから、これらを明らかにすることで、今後、健康を維持増進するために、どのような介入や施策が必要であるかの示唆を得られると考え、本研究を起案するに至った。

## II. 用語の定義

建設工事従事者：本研究では、建設労働者の雇用の改善等に関する法律における定義「建設業務に主として従事する労働者」とする。

建設業務：本研究では、建設労働者の雇用の改善等に関する法律における定義「土木、建築、その他工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破壊、もしくは解体作業またはこれらの作業の準備作業に至る業務」とする。

健康観：本研究では、健康というものの捉え方や価値観、概念と広義の言葉として定義する。

## III. 研究目的

建設工事従事者の健康観を明らかにすることで健康の維持増進への施策への示唆を得る。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、対象者の視点から逸れずに語りを解釈することで、理解可能となる現象を探求することになると考えた。このような、特に定義しにくい概念は、人間的な経験に注視することでのみ明らかにしようという考えに視座した、ハイデガーを理論的基盤にして経験を記述する現象学アプローチが最適と考え採用した。なお、具体的な研究の進め方についてはわが国で現象学の研究実績が多い松葉 / 西村の手法(2014, pp.122-150)を用いて行った。

また、データを収集するうえで、ヴォーンらのフォーカス・グループ・インタビュー（以下、インタビュー、とする。）を採用した。

ヴォーンは「おそらく、フォーカス・グループ・インタビューにとって最も一般的なアプローチは現象学的アプローチです。（中略）探索的アプローチと異なり、研究者はトピックについて予備知識を持っていて、トピックをより深く理解したい、以前のデータにおいて矛盾していたり両義的であった情報を明らかにしたいという気持ちを持っていることが前提となります。」(S・ヴォーン, J・S・シューム, J・シナグブ, 1999, pp.18-28)と述べており、本研究の参加者は建設工事

業務従事経験が5年以上あり、ベテラン・一人前と呼ばれる地位であったため、ヴォーンらが述べた、相乗効果性、雪だるま性、刺激性、安心感、自発性が大きく期待できたからであった(S・ヴォーン, J・S・シューム, J・シナグズ, 1999, p.20)。

## 2. 研究協力施設及び研究参加者

### 1) 研究協力施設

主に高所での建設足場の組み立て解体業務を行っている関東圏にあるA県、建設会社B

### 2) 研究参加者

採択基準は①建設工事従事者の経験が5年以上あること、もしくは社内でベテラン・一人前と評価されているもの②本研究の参加に文書で同意が得られる者③日本国籍を有している者④60分程度のインタビューが可能な者とした。除外基準は設けなかった。

## 3. データ収集方法

現象学的アプローチでは参加者が生きた当該の経験の、可能な限り完全な叙述を可能にするデータが求められる(西村, 2010, pp18-26)。インタビューガイドの使用は、語られる内容を限定する恐れがあるため、非構造化面接法を用いた。

ファシリテートは研究当時、看護師としての臨床経験12年、大学勤務歴6年があり質的研究の実績がある研究者自身が行った。また研究者自身も以前6年ほど建設工事従事者を経験していたため、インタビュー中に参加者の求めや必要性を感じた時には自らの経験に基づいた意見を述べた。

インタビューの冒頭に、「皆さんの考える健康について自由に話し合いたしましょう」と尋ね、その後は参加者の語るままに任せた。ファシリテートや参加者に質問する場合は、できる限り参加者が使った言葉を用いた。

インタビューのデータ内容は参加者らから了解を得た後、録音した。録音の内容をもとに、記憶の新しいうちに逐語録を作成した。

なお、音声データは逐語録を作成したのち消去した。

## 4. データ解釈

逐語録を精読し全体を把握した。幾度も反復して読む中でその都度、体験を特徴に表し印象に残る語に下線を引き、研究者の考えをコメントに残した。次に、これがどのような意味を持っているのかを書きだして、語られた文脈を損ねないように抽象化し、仮のテーマとして表現した。

具体的な解釈の手法は松葉/西村の別冊に示された「現象学的方法を用いたインタビューデータ分析の実際」を熟読しできる限りそれに沿った形で進めた。解釈は何度も繰り返し、最終的なテーマを抽出した。

データの信憑性の確保、解釈の妥当性については、共同研究者および、質的研究の実績と教育経験を持つ看護系大学に勤務する研究者にすべてのデータを収集したのち、仮のテーマ、テーマ

を記述する過程、テーマの妥当性についてスーパーバイズを受けた。また、研究参加者に内容を要約した資料を提示し、研究参加者本人とともに確認した。

#### IV. 倫理的配慮

本研究は目白大学医学系研究倫理審査委員会から承認を得て実施された（承認番号 22 医-012）。研究参加者に対する依頼は個別で行い、研究目的と意義、具体的な方法を説明し、すべての内容は守秘義務を守り参加者の不利益にならないことを保障した。

また参加者は自由意志であることや、同意後の中止の自由、参加しないことによる不利益は生じないこと、得られたデータは研究データとして使用すること、研究発表として使用すること、研究以外では使用しないこと、個人が特定できないようにすることを口頭と書面で説明し同意を得た。

#### V. 結果

##### 1. 結果の概要

研究参加者は、20代から50代の建設工事従事者8人で高血圧、肥満、糖尿病の診断を受けている者が多く、一人を除き喫煙者であった。参加者の概要を表1に示す。

データ収集期間は2022年5月でインタビューの時間は46分だった。

インタビューで語られた内容から1)自然に無意識に行っていた健康行動、2)売り上げや報酬とは違う評価されることへの満足感、3)絶えることのない相互作用の3つのテーマが描かれた。これらのテーマへの妥当性を研究者、参加者及びスーパーバイザーと検討し、健康観を語ったと解釈した。

なお、斜体と「」は逐語録の引用、(…)は略、算用数字は逐語録の引用行数とした。

表1 参加者の概要

No.	年代	経験年数	喫煙の有無	疾患の有無	疾患名	治療方法
1	40代	20年以上	有	有	肥満症、糖尿病	内服
2	40代	20年以上	有	有	肥満症	なし
3	40代	20年以上	有	有	高血圧	内服
4	40代	20年以上	有	なし		
5	40代	20年以上	有	有	高血圧	内服
6	30代	10年以上	有	なし		
7	30代	10年以上	有	有	糖尿病	インシュリン注射
8	20代	5年以上	無	なし		

## 2. 自然に無意識に行っていた健康行動

「適度な運動っていうのはしてるじゃない。適当っていうか、基礎体力がついているかもしれないよね、昔からこういう仕事をしているから、クソ暑い中出て体動かして、だけどタバコは絶対に吸ってるしさ」参加者2、3-6

「なんだかんだいっても規則正しいっちゃ規則正しいもんね。(中略) 休憩時間をきっちりしてる気がするなあ(中略) 休みの日も12時になったら腹減ってきて食べちゃうもんね12時だったらご飯食べようってなっちゃうし朝6時になったら目が覚めちゃうし現場の人たちはみんなそうかもしれない何気なく規則正しい生活をしてるよね。」参加者2、30-33

「あの僕糖尿病なんですけどやっぱり医者に言われたのがまだ体を日中動かしてるからあのここでこの状態なんじゃないのっていうのはよく言われます」参加者7、60-62

参加者らはインタビューの中で、自分たちには喫煙の習慣があることや炎天下での作業を行っており、これらは健康を害する要因であったと考えていた。しかし、インタビューを通してこれらは健康を向上させるための行動であることに気がつき、十分な睡眠と休息、規則正しい食生活と自分たちが健康行動をとっていることをより具体的に語った。

これらの語りから、建設工事従事者らは普段は自らの健康に対して無関心またはネガティブな印象を抱いている傾向があるが適切な健康行動をとっているものと解釈した。

## 3. 売り上げや報酬とは違う評価されることへの満足感

「お金貰って現場に入って現場仕事するのは当たり前だけど出来上がったものが当たり前と思っちゃえば思っちゃうのででもやっぱり数字だけじゃなくて目に見えて見える完成みたいなことってあるのかな」参加者4、20-22

「売上とかだと結局はさあ会社員だと会社にまずお金が入るそれから給料になる(中略)俺たちはそのいっこ前のだからその職人と呼ばれている匠の血みたいな少なからずこれはちょっと全員持ってると思うよ」参加者2、23-25

参加者らはインタビューの過程で戸惑いながらも自分たちの仕事への思いを振り返った。そして、自分たちは売り上げや得られる報酬以上に、「完成」させることを目指しており、それを成し遂げることが満足感や価値に結びついていることに気が付いていった。

これら語りから、建設工事従事者らは日々のストレスを仕事にコーピング・昇華しており、その根底には売り上げや報酬という価値観とは違う、自分自身や他者から仕事の出来栄を評価されることによる仕事への満足感が存在していると解釈した。

## 4. 絶えることがない相互作用から築かれる良好な関係性

「デスクワークとかさ～、一つの部屋でこのメンバーで同じ部屋で何も話さずにガタガタガタ(パソコンのタイピングをまねながら)とかやっていたらちょっと考えられない。みんなで何人かで(中略)あとは、オープンにしてるかもねしゃべっているよねずっとずっとって言い方だとあれだけど」参加者4、82-84

「〇〇さんなんて仕事が変わって、そこの社長はずっと内勤になってくれっていう風に言うん

だけど、それが慣れてないからノイローゼになりそうだって、それは無理っていつてるみたいよ」  
参加者 1、85-87

参加者らはインタビューの過程で、共同作業が伴う建設現場や現場に向かう車中では常に言語、非言語的なコミュニケーションが繰り返されており、オープンな関係性であることが良い影響を与えているのではないかと語った。また、内勤が中心であるとこれらがうまくいかなくなるという影響があることを語った。

これらのことから、建設工事従事者は絶え間なく続く他者との言語、非言語的コミュニケーションを行っており、これらが良好な人間関係を形成していること、これらが遮断されることは大きな影響があると解釈した。

## VI. 考察

本研究の結果から3つのテーマが描き出され、建設工事従事者は自分たちが思っている以上に健康であること、その背景には仕事の満足感や他者との良好な関係性が心をおだやかにしていることがあった。以上のことについて考察を述べていく。

### 1. 良好な健康行動を維持していくことについて

本研究の参加者は喫煙者が大半であり、一部適正体重を維持できていない者や高血圧症の診断を受けていた者もいたことから、自分たちは不健康であると考えていた者もいた。また、真夏に作業を行っていることもあってそのような考えに至っていたのかもしれない。しかし、参加者らはプレスローの述べた7つの生活習慣（Belloc NB, Breslow L, 1972; Breslow L, Enstrom LE, 1980）に多く当てはまった生活をしており、インタビューを通して意見を交換していく中で、改めて自分たちが当たり前に行っていることが健康につながっていることに気がついていった。

これらのことから、保健医療従事者が建設工事従事者と生活指導などで関わる際には、健康行動を持続できている事実（成功体験）をつたえることが有効であること、健康行動の逆戻りを防止するためモチベーター、ファシリテーター、アナライザー、コンサルトの役割を果たしていくことがさらなる健康の維持増進につながるものと考えられる。

### 2. 心をおだやかに過ごすことについて

Biz Hits(2020)の調査によると、仕事を楽しいと思うときの結果の上位は感謝されたとき、仕事があまくいったとき、顧客や会社に貢献できたときであった。建設現場での作業は比較的短期間で可視化される結果を得られることや、顧客から直接感謝の言葉をかけられるという機会が多いことから、本研究の参加者のみならず建設工事従事者は仕事が楽しいと感じる機会を多く持っていると考えられる。また、高所など危険を伴う作業を行う上で言語的、非言語的コミュニケーションは必須であり、それらを常に行っていることから比較的良好な人間関係を形成している場合が多く、これらが精神及び行動の障害の医療費の割合が低いことに結びついているものと考えられる。

言い換えるならば、保健医療従事者は建設工事従事者が悩みを抱えていると見受けられたときには、コミュニケーションや他者との相互作用に問題が発生していることを念頭にかかわっていく必要があると考えられる。

## VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は関東圏にある主に高所での足場組立・解体作業を行っている建設会社の8名であった。質的研究は一般化を目指したデザインではないため、本研究は建設工事従事者の健康について重要な研究に位置づけられるものと考えている。一方で、参加者らの話した「匠の血」や「完成」などの言葉はインタビューを重ねることでより鮮明に具体的にになっていくものと考えられ、同じグループもしくはこれらについて多くを話した参加者に追加でインタビューを行っていくことで、より良い結果が得られていくものと考えている。

## VIII. 謝辞

本研究を快く了解していただいたB建設会社の皆様、共同研究者の皆様に感謝いたします。

## IX. 利益相反

なお、本研究に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

## 文献

- Belloc NB, Breslow L(1972):Relationship of physical health status and health practices, *Preventive Medicine*, **1** (3), 409-21
- Breslow L, Enstrom JE(1980):Persistence of health habits and their relationship to mortality, *Preventive Medicine*, **9**(4), 469-483
- Biz Hits(2023):仕事が楽しいと思う瞬間ランキング! 男女500人アンケート調査, <https://bizhits.co.jp/media/archives/7315>. (検索日:2023年11月10日)
- 公益社団法人国民健康保険中央会(2022):市町村国保 特定健康診査等実施状況 (令和2年度速報値), [https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/lib/220303\\_3211\\_tokutei.pdf](https://www.kokuho.or.jp/statistics/tokutei/sokuhou/lib/220303_3211_tokutei.pdf). (検索日:2023年11月10日)
- 国土交通省(2016):建設産業の現状と課題, <https://www.mlit.go.jp/common/001149561.pdf>. (検索日:2023年11月10日)
- 近藤克則, 芦田登代, 平井寛他(2012):高齢者における所得・教育年数別の死亡・要介護認定率とその性差, *医療と社会*, **22**(1), 19-30
- 松葉祥一, 西村ユミ(2014):現象学的看護研究 理論と分析の実際 (第1版), 医学書院, 東京
- 村上靖彦(2013):摘便とお花見:看護の語りの現象学 (第1版), 医学書院, 東京
- 村上靖彦(2016):仙人と妄想アートする -看護の現象学と自由の哲学 (第1版), 人文書院, 東京
- Oiler C(1982):The Phenomenological approach in nursing research, *Nursing Research*, **31**(3), 178-181
- S・ヴォーン, J・S・シューム, J・シナグブ(1999)/井下理, 田部井潤, 柴原宜幸訳(1999):グループ・インタビューの技法 (初版), 慶応義塾大学出版会, 東京

中林 誠・栗原淳子・祥雲直樹・南 龍馬・大平久美子：  
A県建設会社Bの建設工事従事者の健康観（第1報）—— グループ・インタビューで自己の健康を認識するプロセス ——

田中宏和, 小林廉毅(2021): 職業別喫煙率とその推移: 国民生活基礎調査による分析 (2001-2016年), 日本公衆衛生雑誌, **68(6)**, 433-443

東京土建国民健康保険組合(2022): 第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画, <https://www.tokyo-doken-kokuho.jp/pdf/datehealth20220204.pdf>. (検索日: 2023年11月10日)

(なかばやし まこと/臨床看護学)

(くりはら じゅんこ/精神看護学)

(さくも なおき/臨床看護学)

(みなみ りゅうま/基礎看護学)

(おおひら くみこ/臨床看護学)