

コロナ禍でも元気な人 健康維持の秘訣は運動よりも「休養」！ 自分では気付きにくい“睡眠負債”に要注意 ～10万人調査による「ベネクスリカバリーレポート 2022」Vol.2～

休養時専用ウェアを開発、製造、販売する株式会社ベネクス（所在地：神奈川県厚木市、代表取締役：中村 太一、以下、当社）は、一般社団法人日本リカバリー協会（事務局：神奈川県厚木市、代表理事：片野秀樹）の技術協力のもと、「リカバリー（休養）」に関する調査・研究結果の情報提供を受け、コロナ禍における「健康作りの3要素（運動、栄養、休養）」に対する意識の変化を分析しました。その結果、コロナ禍により【休養】を問題視する人が多くなっていることがわかりました。

■「ベネクスリカバリーレポート」とは

2004年の文科省疲労研究班の報告によると、生産人口の約6割の人が疲労を抱えているという状況があります。さらに近年、新型コロナウイルスの影響により人々は生活において仕事やコミュニケーションなど多くの変化を強いられたことで、ストレス・疲労を感じる場面も多様化しました。このような背景から、当社は10万人を対象とした調査「ココロの体力測定 2021」のデータを活用し、睡眠状況、ストレス状況、働き方・休み方意識、リラックス方法などの様々な抗疲労のソリューションを「ベネクスリカバリーレポート」として提案します。今後も疲れに悩むすべての人に日々元気に過ごしていただけるよう、「休養」の大切さを社会へ発信します。

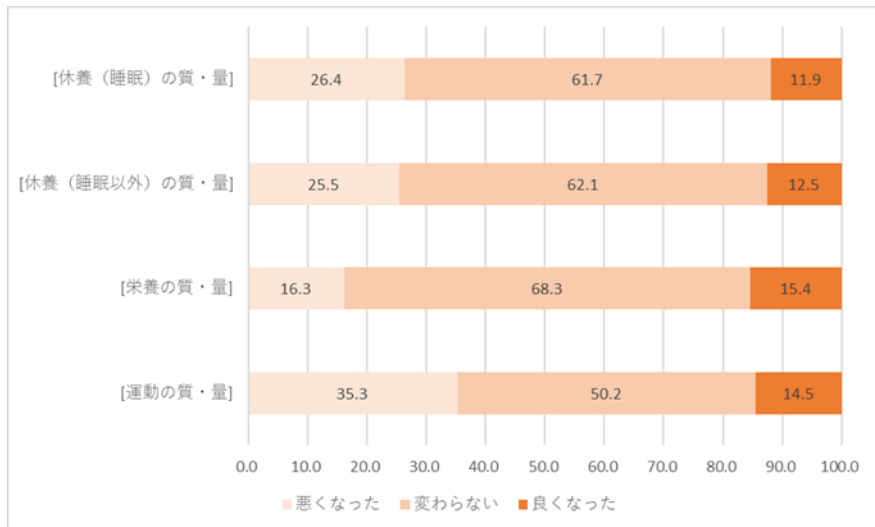
【調査サマリー】

- ◇コロナ禍で影響を受けた健康作りの重要な要素は「運動」と「休養」
- ◇コロナ禍の健康への意識を男女別で比較、「栄養」面では男性が女性よりも「悪くなった」と回答
- ◇元気な人と慢性的に疲れている人、男女ともに「休養の質・量」に大きな差
- ◇男女ともに50代の「休養の質・量」が課題に。「栄養」「運動」では男女の差が
- ◇女性で「休養」を最も課題と感じている地域は沖縄県、男性は各項目上位に東北地方がランクイン

■コロナ禍で影響を受けた健康作りの重要な要素は「運動」と「休養」

10万人の男女（20～79歳）を対象に行った「ココロの体力測定 2021」の調査で、「コロナ禍において『健康作りの3要素（休養、栄養、運動）』に対する意識はどのように変化しましたか」と質問したところ、図表①のような結果となりました。

最も悪くなったと回答されたのが、【運動の質・量】で35.3%。休養の環境を見ても、【休養（睡眠）の質・量】が悪くなった人が26.4%、【休養（睡眠以外）の質・量】が悪くなった人が25.5%という結果に。一方で【栄養の質・量】に関しては、悪くなったと感じている人が最も少なくなりました。



図表①：「健康作りの3要素」コロナ禍の意識変化（全国、男女計） 単位：%

各要素の「良くなった人」と「悪くなった人」の差を見ていくと、【運動の質・量】が-20.8%、【休養（睡眠）の質・量】が-14.6%、【休養（睡眠以外）の質・量】が-13.0%と「悪くなった」と感じる人が大きく上回る結果になりました。一方、【栄養の質・量】に関しては-0.9%と、あまり意識は変わっていませんでした。

図表①②の結果より、「健康作りの3要素」でコロナ禍によって特に課題となったのは「運動」と「休養」ということがわかりました。

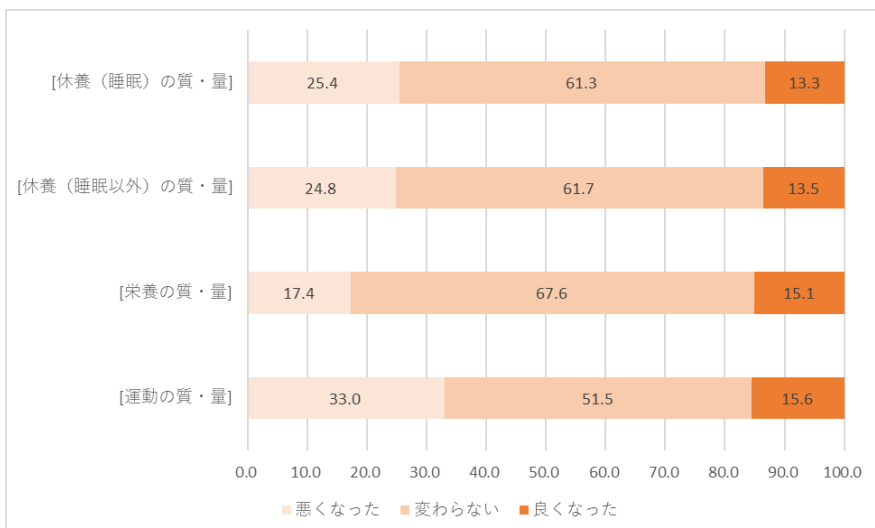
	悪くなった	変わらない	良くなった	
	A		B	B-A
【休養（睡眠）の質・量】	26.4	61.7	11.9	-14.6
【休養（睡眠以外）の質・量】	25.5	62.1	12.5	-13.0
【栄養の質・量】	16.3	68.3	15.4	-0.9
【運動の質・量】	35.3	50.2	14.5	-20.8

図表②：「健康作りの3要素」コロナ禍の意識変化（全国、男女計、「良くなった人」-「悪くなった人」） 単位：%

■ コロナ禍の健康への意識を男女別で比較、「栄養」面では男性が女性よりも「悪くなった」と回答

男女別にコロナ禍での「健康作りの3要素」に対する意識の変化を見ていきます。

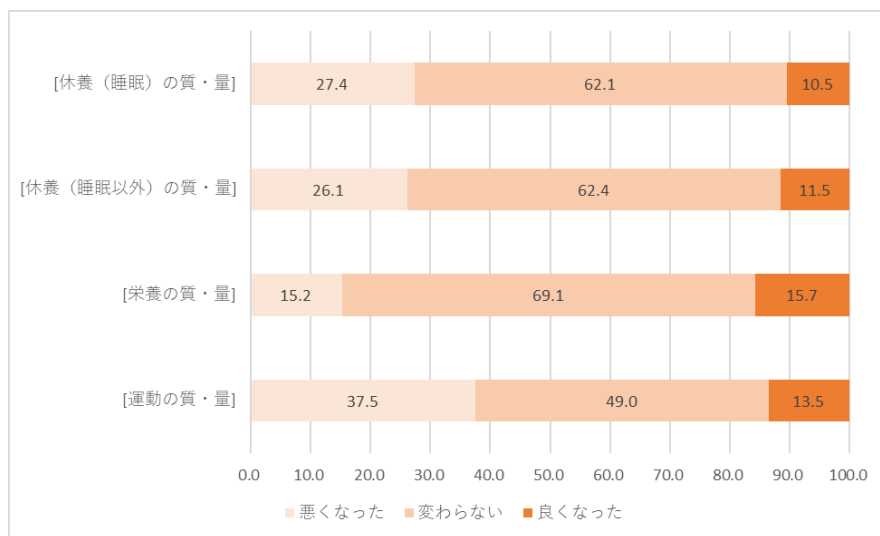
男性で「悪くなった」と感じる人が最も多かったのは、【運動の質・量】で33.0%となっています。また、【休養（睡眠）の質・量】が悪くなった人は25.4%、【休養（睡眠以外）の質・量】が悪くなった人は24.8%という結果に。一方、【栄養の質・量】に関しては、17.4%と悪くなったと感じる人が最も少ない結果になっています。



図表③：「健康作りの3要素」コロナ禍の意識変化（全国、男性） 単位：%

女性で「悪くなった」という回答が最も多かったのは、【運動の質・量】で 37.5%となっており、男性より 4.5%多い結果に。また、【休養（睡眠）の質・量】が悪くなった人は 27.4%、【休養（睡眠以外）の質・量】が悪くなった人は 26.1%と、いずれも男性より多くなっています。一方、【栄養の質・量】に関しては、悪くなったという回答が 15.2%と最も少ない結果になりました。

男女とも、「運動」と「休養」の質・量が悪くなったという意識の変化は同様の結果を示しましたが、唯一【栄養の質・量】が悪くなったと感じている人の割合においては、男性が女性を 2.2%上回りました。



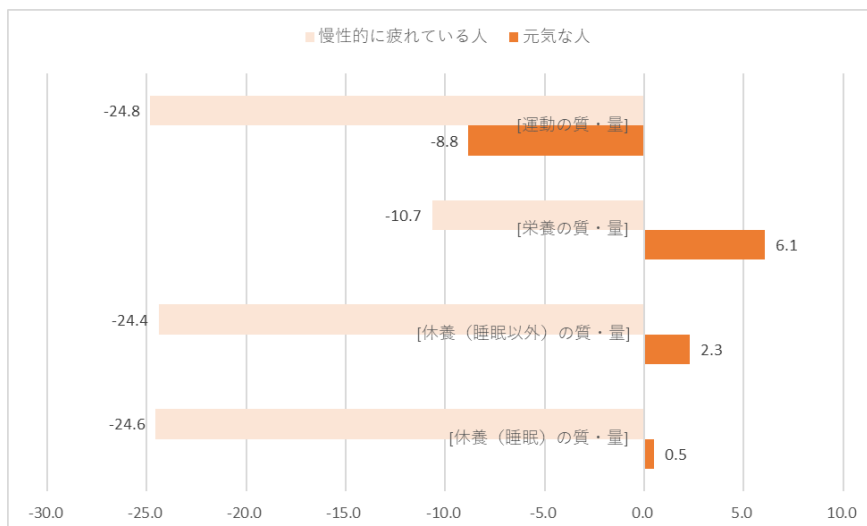
図表④：「健康作りの3要素」コロナ禍の意識変化（全国、女性） 単位：%

■元気な人と慢性的に疲れている人、男女ともに「休養の質・量」に大きな差

同調査の「『疲労』についてどの程度前から悩んだり、意識したりしていますか」という質問での「元気な人」「慢性的に疲れている人」の疲労度合別に「健康作りの3要素」の各要素の意識が「良くなった人」と「悪くなった人」の差を、男性と女性で比較しました。

元気な男性では、【運動の質・量】が-8.8%、【栄養の質・量】が+6.1%、【休養（睡眠以外）の質・量】が+2.3%、【休養（睡眠）の質・量】が+0.5%となっており、【運動の質・量】のみ悪くなったという意識が上回っています。慢性的に疲れている男性では、【運動の質・量】が-24.8%、【栄養の質・量】が-10.7%、【休養（睡眠以外）の質・量】が-24.4%、【休養（睡眠）の質・量】が-24.6%となっており、すべての要素において悪くなったという意識が上回るという結果になりました。

「元気な人」と「慢性的に疲れている人」を比較すると、【運動の質・量】で 16.0%の差、【栄養の質・量】で 16.8%の差、【休養（睡眠以外）の質・量】で 26.7%の差、【休養（睡眠）の質・量】で 25.1%の差になっており、【休養（睡眠以外）の質・量】と【休養（睡眠）の質・量】において大きな差があることがわかります。



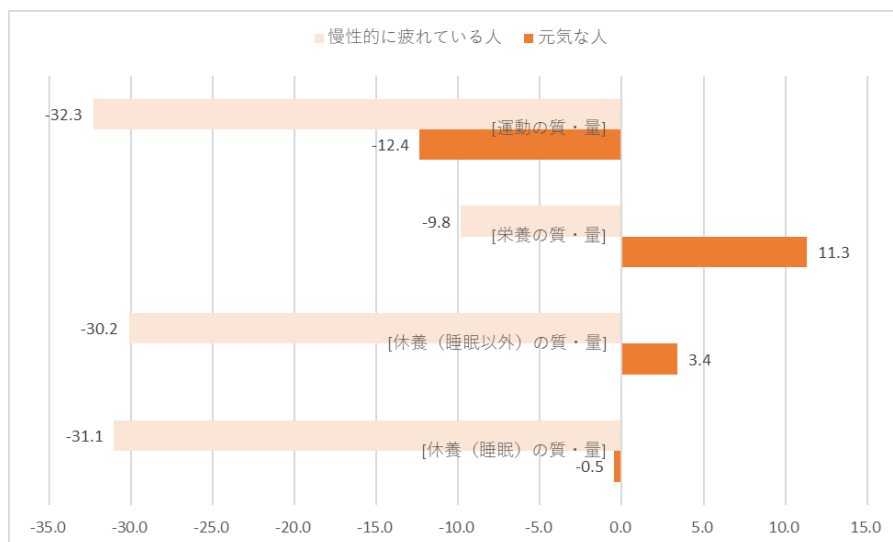
図表⑤：「健康作りの3要素」の意識変化と疲労度合（全国、男性、疲労度合別） 単位：%

元気な女性は、【運動の質・量】-12.4%、【栄養の質・量】+11.3%、【休養（睡眠以外）の質・量】+3.4%、【休養（睡眠）の質・量】が-0.5%となっており、【運動の質・量】と【休養（睡眠）の質・量】で悪くなったという意識が上回っています。

慢性的に疲れている女性は、【運動の質・量】-32.3%、【栄養の質・量】-9.8%、【休養（睡眠以外）の質・量】-30.2%、【休養（睡眠）の質・量】が-31.1%となっており、すべての要素で悪くなったという意識が上回る結果となりました。

「元気な人」と「慢性的に疲れている人」を比較すると、【運動の質・量】19.9%の差、【栄養の質・量】21.1%の差、【休養（睡眠以外）の質・量】33.6%の差、【休養（睡眠）の質・量】で30.6%の差になっており、【休養（睡眠以外）の質・量】と【休養（睡眠）の質・量】において大きな差があることがわかります。

図表⑤⑥より、男性・女性ともに「元気な人」「慢性的に疲れている人」は「休養」の意識で大きな差があることがわかりました。



図表⑥：「健康作りの3要素」の意識変化と疲労度合（全国、女性、疲労度合別） 単位：%

■男女ともに50代の「休養の質・量」が課題に。「栄養」「運動」では男女の差が

年代別に「健康作りの3要素」の各要素が「良くなった人」と「悪くなった人」の差を、男性と女性で比較しました。

男性の年代別の比較を見ると、【休養（睡眠）の質・量】、【休養（睡眠以外）の質・量】、【運動の質・量】3つの項目で悪くなったと感じている人が最も多かったのは、50代という結果になりました。また、全体で最も問題意識が低かった【栄養の質・量】に注目すると、男性40代で悪くなったという意識が最も高くなっています。

	男性			
	[休養（睡眠）の質・量]	[休養（睡眠以外）の質・量]	[栄養の質・量]	[運動の質・量]
全体	-12.2	-11.3	-2.3	-17.4
20代	-10.1	-9.1	-2.9	-12.6
30代	-9.9	-9.6	-2.0	-13.4
40代	-14.5	-15.3	-6.0	-18.0
50代	-16.3	-16.1	-5.3	-21.5
60代	-12.5	-9.8	0.0	-19.6
70代	-8.3	-6.1	4.0	-18.4

図表⑦：「健康作りの3要素」の意識変化割合（全国、男性、年代別） 単位：%

女性の年代別の比較を見ると、悪くなったという意識が最も多くなったのは、【休養（睡眠）の質・量】、【休養（睡眠以外）の質・量】で50代、【栄養の質・量】で20代、【運動の質・量】で70代という結果になりました。

	女性			
	[休養（睡眠）の質・量]	[休養（睡眠以外）の質・量]	[栄養の質・量]	[運動の質・量]
全体	-16.9	-14.6	0.4	-24.0
20代	-15.3	-14.5	-3.3	-24.5
30代	-15.1	-15.5	-0.6	-24.3
40代	-17.3	-16.9	-1.7	-22.8
50代	-22.2	-20.3	-2.7	-24.1
60代	-16.8	-12.5	3.6	-23.2
70代	-14.3	-8.2	6.5	-25.6

図表⑧：「健康作りの3要素」の意識変化割合（全国、男性、年代別） 単位：%

■ 女性で「休養」を最も課題と感じている地域は沖縄県、男性は各項目上位に東北地方がランクイン

都道府県別に「健康作りの3要素」各要素が「良くなった人」と「悪くなった人」の差を、男女別で比較しました。

男性では、すべての項目において上位3位中に東北地方の県がランクインしており、特に【休養（睡眠）の質・量】が「悪くなった」と感じる人が多い地域には、上位3県がすべて東北地方という結果になりました。

<男性>

【休養（睡眠）の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 宮城県、第2位 岩手県、第3位 福島県

【休養（睡眠以外）の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 和歌山県、第2位 山形県、第3位 宮城県

【栄養の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 佐賀県、第2位 富山県、第3位 秋田県

【運動の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 岩手県、第2位 徳島県、第3位 香川県

女性では、【休養（睡眠）の質・量】、【休養（睡眠以外）の質・量】ともに「悪くなった」と意識している人が多いのは沖縄県ということがわかりました。また、【栄養の質・量】、【運動の質・量】が「悪くなった」と感じている人が多い県1位は、ともに四国地方の県となっています。

<女性>

【休養（睡眠）の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 沖縄県、第2位 山形県、第3位 岐阜県

【休養（睡眠以外）の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 沖縄県、第2位 山形県、第3位 徳島県

【栄養の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 徳島県、第2位 福井県、第3位 佐賀県

【運動の質・量】が「悪くなった」と意識している人が多い地域

第1位 香川県、第2位 山形県、第3位 富山県

	男性				女性				
	[休養（睡眠）の質・量]	[休養（睡眠以外）の質・量]	[栄養の質・量]	[運動の質・量]	[休養（睡眠）の質・量]	[休養（睡眠以外）の質・量]	[栄養の質・量]	[運動の質・量]	
全国	-12.2	-11.3	-2.3	-17.4	全国	-16.9	-14.6	0.4	-24.0
北海道	-15.6	-14.6	-4.9	-19.7	北海道	-14.3	-13.0	1.9	-23.8
青森県	-11.9	-9.9	-1.8	-17.6	青森県	-17.3	-15.3	-2.3	-16.5
岩手県	-17.9	-17.0	-5.8	-26.4	岩手県	-17.3	-12.5	0.6	-29.4
宮城県	-18.2	-17.6	-3.0	-19.7	宮城県	-22.2	-19.4	-1.0	-26.1
秋田県	-14.6	-13.0	-8.4	-19.0	秋田県	-15.8	-14.4	-1.4	-20.1
山形県	-14.6	-18.4	-4.0	-20.6	山形県	-25.8	-24.2	-3.0	-33.3
福島県	-17.6	-13.4	-5.9	-22.1	福島県	-15.7	-9.7	0.3	-20.3
茨城県	-5.5	-5.0	-0.2	-18.0	茨城県	-19.0	-14.5	3.4	-24.6
栃木県	-16.3	-16.1	-4.3	-15.9	栃木県	-14.8	-13.9	0.5	-19.8
群馬県	-9.6	-8.0	-0.2	-12.3	群馬県	-22.7	-23.1	-1.1	-26.7
埼玉県	-11.0	-9.4	-0.9	-18.8	埼玉県	-16.7	-14.5	0.5	-24.9
千葉県	-11.3	-10.8	-0.6	-19.9	千葉県	-14.2	-11.8	2.7	-22.3
東京都	-9.0	-7.2	2.1	-15.5	東京都	-13.9	-10.8	6.4	-22.9
神奈川県	-9.8	-8.6	1.1	-17.2	神奈川県	-15.1	-13.6	4.2	-24.6
新潟県	-13.5	-10.2	-1.7	-15.2	新潟県	-16.6	-13.5	-0.3	-25.4
富山県	-14.8	-13.4	-11.4	-20.1	富山県	-17.0	-12.6	0.4	-32.1
石川県	-14.0	-10.3	-0.5	-19.1	石川県	-15.7	-15.5	3.5	-25.9
福井県	-15.6	-10.7	-1.6	-15.9	福井県	-18.6	-21.1	-8.7	-25.4
山梨県	-13.1	-11.6	-4.9	-20.7	山梨県	-18.2	-16.3	-0.9	-28.7
長野県	-7.4	-10.0	-0.5	-13.5	長野県	-22.6	-18.3	0.3	-22.6
岐阜県	-17.2	-16.0	-6.7	-21.2	岐阜県	-23.5	-18.2	-0.6	-26.9
静岡県	-10.0	-10.9	-3.8	-12.5	静岡県	-16.9	-16.6	-2.8	-19.7
愛知県	-13.3	-12.6	-2.5	-17.6	愛知県	-18.3	-15.7	-1.4	-24.1
三重県	-15.4	-14.8	-4.4	-20.3	三重県	-15.5	-11.6	-0.4	-21.7
滋賀県	-14.4	-15.5	-5.1	-19.2	滋賀県	-14.9	-13.0	-0.6	-25.5
京都府	-11.4	-8.3	1.0	-13.9	京都府	-17.9	-14.8	-3.4	-23.5
大阪府	-13.5	-13.0	-4.4	-20.1	大阪府	-17.7	-13.9	-1.0	-24.6
兵庫県	-10.2	-11.1	-0.9	-17.2	兵庫県	-18.3	-15.1	-0.5	-23.2
奈良県	-14.4	-8.3	-0.3	-14.0	奈良県	-12.3	-11.7	1.9	-22.0
和歌山県	-15.2	-18.7	-6.2	-18.8	和歌山県	-20.1	-13.6	-2.7	-25.2
鳥取県	-15.4	-15.3	-6.0	-17.2	鳥取県	-18.3	-17.6	-2.5	-29.8
島根県	-17.3	-15.8	-6.5	-21.3	島根県	-20.4	-13.1	0.8	-19.7
岡山県	-10.8	-9.8	-4.7	-12.2	岡山県	-15.3	-15.0	-3.0	-26.7
広島県	-11.1	-15.2	-4.1	-18.3	広島県	-14.6	-16.9	-1.7	-26.8
山口県	-14.4	-12.4	-3.4	-11.1	山口県	-14.2	-13.1	-2.3	-22.4
徳島県	-12.8	-13.5	-6.7	-24.2	徳島県	-21.1	-23.3	-9.2	-27.0
香川県	-12.6	-11.4	-4.8	-23.5	香川県	-17.2	-18.2	-4.5	-34.4
愛媛県	-11.8	-10.1	-1.8	-17.6	愛媛県	-18.0	-13.4	-1.5	-26.5
高知県	-11.7	-12.2	-6.8	-10.7	高知県	-9.4	-9.4	-5.4	-14.3
福岡県	-12.6	-11.6	-2.4	-13.6	福岡県	-19.7	-18.3	-3.0	-23.0
佐賀県	-13.5	-14.5	-11.9	-19.4	佐賀県	-20.6	-19.1	-7.2	-17.3
長崎県	-11.3	-15.4	-6.3	-20.7	長崎県	-17.2	-17.4	3.2	-30.5
熊本県	-9.4	-10.0	-3.2	-20.1	熊本県	-17.4	-18.2	-0.9	-27.0
大分県	-15.5	-16.1	-3.3	-18.3	大分県	-13.6	-9.4	0.8	-19.1
宮崎県	-12.7	-12.7	-7.3	-14.5	宮崎県	-12.4	-12.9	-1.1	-15.4
鹿児島県	-17.0	-11.6	-5.5	-12.3	鹿児島県	-19.3	-13.1	1.3	-21.4
沖縄県	-16.0	-13.0	-4.5	-14.3	沖縄県	-26.9	-28.9	-4.2	-30.5

図表⑨：「健康作りの3要素」の意識変化割合（全国、男女別、都道府県別） 単位：%

【調査概要】

調査名：「ココロの体力測定 2021」

期間： 2021年 11月15日～12月20日

対象： 全国の20～79歳の10万人（男女各5万人）

方法： インターネット調査

項目： 10問

※健康作りの3要素項目：【休養（睡眠）の質・量】、【休養（睡眠以外）の質・量】、【栄養の質・量】、【運動の質・量】を0～10点で回答してもらい、0～4点を意識が「悪くなった」、5点を「変わらない」、6～10点を意識が「良くなった」と集計

※疲労度合項目：厚生労働省「ストレスチェック」B項目を基に独自加工して、点数化

※集計データ：県・年齢を実際の人口でウェイト修正を行い活用

【ベネクスについて】

健康のための3大要素「運動」「栄養」「休養」の中で、パフォーマンスを向上させるために必要な「休養」に着目。休養時専用の「リカバリーウェア」の開発、製造、販売を行っています。創業は「床ずれ予防マットレス」を開発、販売する介護用品メーカーとしてスタート。現在は、ケアという発想に基づいたリカバリーに関わる商品開発を行っています。

「人間が本来持っている自己回復力を最大限に発揮させること」をコンセプトに、東海大学、神奈川県、当社との産学公連携事業により誕生した「リカバリーウェア」は、エビデンス（科学的根拠）の取得や安全性を重視した開発を行い、「休養時専用ウェア」として2010年2月の発売以降、疲労回復や安眠のサポートを目的として日本代表選手らスポーツ関係者はじめ多くの方に愛用されています。現在は、豊富な商品展開を行い、全国の主要百貨店やオンラインショップで販売。これまでにシリーズ累計130万着（2021年11月末時点）の販売実績を記録するヒット商品となっています。

「ベネクスリカバリーウェア」は、2013年にドイツで行われた世界最大のスポーツ用品見本市「ISPO」で日本企業初の金賞を受賞。また、2018年9月には、「休養時専用ウェア」として、県民の未病改善の促進及び未病産業の市場拡大に向け、未病の見える化や未病の改善に貢献できる信頼性のある優れた商品・サービスを認定する神奈川県の「ME-BYO BRAND（未病ブランド）」にも認定されました。その翌年2019年には、日本健康医療学会から健康医療に役立っている製品を開発、生産、販売する会社、団体等に向けて贈られる「第7回 健康医療アワード」を受賞しています。

〈「ベネクスリカバリーウェア」の評価〉

スポーツ：2013年「ISPO」金賞受賞

社会：2018年「ME-BYO BRAND（未病ブランド）」認定

健康：2019年「健康医療アワード」受賞

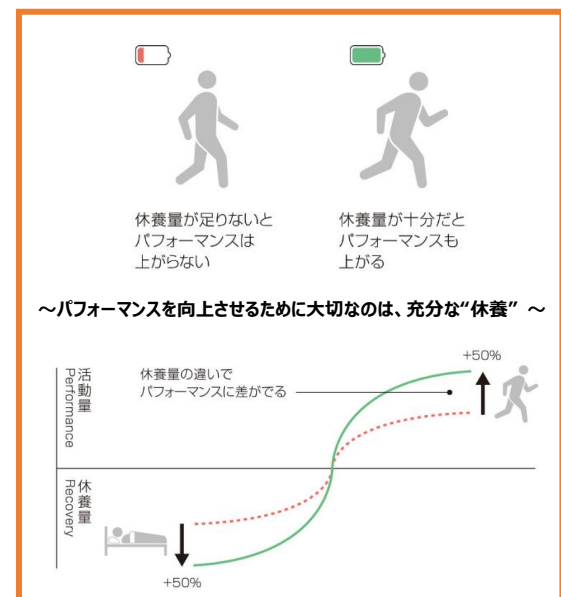
■「リカバリーウェア」を支える2つのメカニズム

1. 特殊繊維「PHT（Platinum Harmonized Technology）」

当社独自の先端テクノロジーを駆使し、ナノプラチナなどの鉱物（特許取得名称：DPV576）を繊維1本1本に練りこんで開発したポリエステルの特特殊繊維「PHT」。この「PHT」を使用して作った「リカバリーウェア」は、休養時の体を優しく包み込み、体力が回復しやすい環境を整え、心身の“休養”をサポートします。

2. 休養時の着心地のよさを追求した仕様とデザイン

体を締め付けないノンコンプレッションデザインでゆったりとした着心地を実現。素材や縫製、カッティングにもこだわり、睡眠中、家でのリラックス時やスポーツ直後、移動中など、あらゆる休養シーンにおいて、ゆったりとした着心地で体に余計なストレスを感じさせない心地よさを追及しています。



【株式会社ベネクス 概要】

法人名： 株式会社ベネクス
代表： 代表取締役 中村 太一
所在地： 〒243-0018 神奈川県厚木市中町 4-4-13 浅岡ビル 4 階
電話： 046-200-9288
設立： 2005 年 9 月 30 日
事業内容： 休養・睡眠時専用「リカバリーウェア」の開発、製造、販売
ホームページ： <https://www.venex-j.co.jp/>

【日本リカバリー協会 概要】

名称： 一般社団法人 日本リカバリー協会
所在地： 神奈川県厚木市中町 4-4-13 浅岡ビル 4 F
会長： 渡辺恭良（理化学研究所生命機能科学センター、大阪市立大学大学院医学研究科 名誉教授）
顧問： 大谷泰夫（神奈川県立保健福祉大学 理事長、元内閣官房参与）
杉田正明（日本体育大学体育学部 教授、日本陸連 科学委員会委員長）
松木秀明（東海大学 名誉教授、健康評価施設査定機構 理事）
代表理事： 片野秀樹 博士（医学）（日本体育大学研究員、Genki Vital Academy 顧問）
提携： ゲンキ・バイタルアカデミー（スイス）
公式 HP： <https://www.recovery.or.jp/>
「毎日をガンバルために、リカバル習慣を。」 <https://recover-bar.jp/>