一般財団法人 広島県環境保健協会 様

健康経営支援業務（健康れぽーと作成）

ご 提 案 書

2023 年度

一般財団法人 ～みんなの生命をまもりつづけたい～
広島県環境保健協会
健康クリニック

はじめに

２０２３年度の健診結果のまとめと健康経営支援業務（健康れぽーと作成）の報告をさせていただきます。今回は、一般定期健診と人間ドック受診者のうち、データのそろっていない他機関受診分を除いた２４８名の健診データを使用させていただきました。企業健康れぽーとのまとめとご提案が貴協会の健康増進の一助となれば幸いです。

※企業健康れぽーと内で使用している「広島県」は、２０１９～２０２３度の間に広島県環境保健協会で受診された人間ドック・生活習慣病予防健診・一般定期健康診断・特定健診の年間約５万人のデータを示しています。

２０２４年　8月　2日

目次

１　健診結果の分析 3

（１）受診者構成 3

（２）判定内訳 4

（３）有所見率 4

① 計測（肥満） 6

② 脂質 7

③ 糖代謝 8

④ 血圧 9

⑤ 肝機能 10

⑥ 貧血 11

⑦ 尿酸 12

２　問診結果のまとめ（生活習慣） 13

（１）問診項目別回答状況 13

（２）性別・年代別回答状況 15

３　検査と問診（生活習慣）からの検討 19

４　貴協会の課題およびご提案 21

（１）貴協会の健診結果のまとめ 21

（２）貴協会の課題と改善に向けたご提案 22

※検査項目の「計測」は、体格指数（ＢＭＩ）【体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)】
および腹囲より判定した、肥満の判定を表しています。

1．健診結果の分析

（1） 受診者構成　（企業健康れぽーとP4～5）

受診者 248 名の内訳は男性が 115 名（46.4%）、女性 133 名（53.6%）で、若干女性が多い。男性は 50 歳代が最も多く、女性は 40 歳代が多い。男女ともに 40 歳以上の中高年層が７割以上を占めも、30 歳未満が少ない。

（参考：広島県は男性が６割以上を占める。男女とも 40～50 歳代が多い）

図 1-1　性別構成

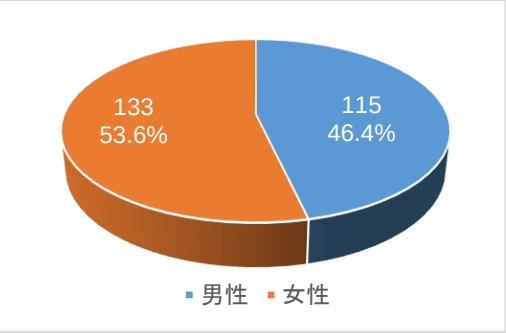


図 1-2　性別・年齢別構成　　単位：人

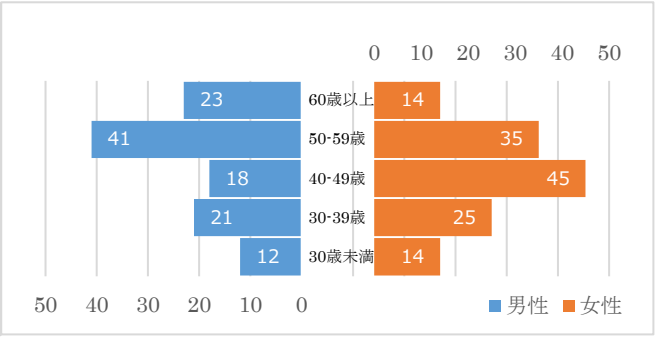


図 1-3　男性年齢構成

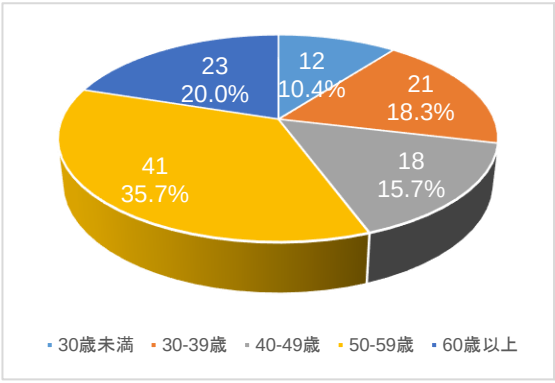


図 1-4　女性年齢構成

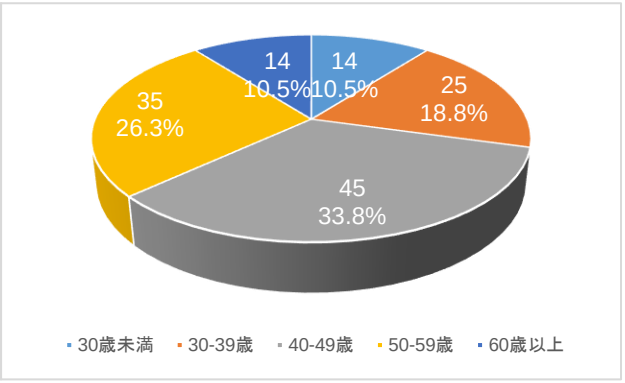


図 2-1 広島県　性別構成

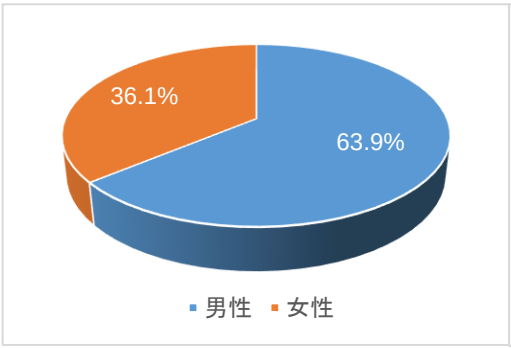
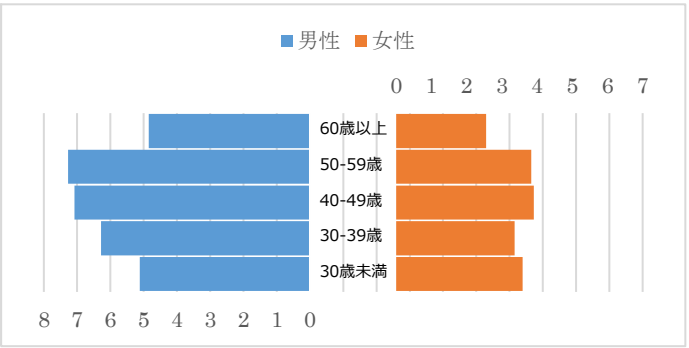


図 2-2　性別・年齢別構成　　単位：千人



（２） 判定内訳　（企業健康れぽーとＰ５）

二次検査または治療が必要と判断されたのべ人数を表１に示す。再検査が必要な人数が 40 名、要精密検査が 12 名、要治療が 17 名で、計 69 名が健診後の二次検査・治療が必要とされた。判定内訳をみると、要治療で最も多いのが血圧と脂質の６名(2.4%)で、尿酸４名（1.6%)、糖代謝１名（0.4%）である。

表１　二次検査・治療が必要と判断されたのべ人数（人）

検査項目	要再検査	要精密検査	要治療	合計
脂質	7（2.8%）	1（0.4%）	6（2.4%）	14（5.6%）
糖代謝	3（1.2%）	11（4.4%）	1（0.4%）	15（6.0%）
血圧	13（5.2%）	－	6（2.4%）	19（7.6%）
肝機能	12（4.8%）	－	－	12（4.8%）
貧血	1（0.4%）	－	－	1（0.4%）
尿酸	4（1.6%）	－	4（1.6%）	8（3.2%）
合計	40	12	17	69

（３） 有所見率　（企業健康れぽーとＰ6～15）

健診項目の中から生活習慣病関連の、「計測」、「脂質」、「糖代謝」、「血圧」、「肝機能」、「貧血」、「尿酸」の７項目について集計を行った。結果を図３・表２に示す。

脂質の有所見率が最も高く、計測、肝機能と続いている。脂質の有所見率は 37.1％で、広島県と同様に最も高く、他の項目と比較して顕著に高い。計測は有所見率第２位であるが、広島県と比較すると有所見率は低く肥満者は少ない。これらは、例年と同様の傾向である。その他、全ての項目の有所見率は広島県に比べ低い。

2022 年度と比較すると、計測、肝機能、血圧、糖代謝、尿酸の有所見率が増加した。最も増加が多いのは糖代謝で 3.4 ポイント、次いで肝機能が 2.6 ポイント増加した。(企業健康れぽーとＰ１０）

※「有所見率」は「要経過観察」「要再検査」「要精密検査」「要治療」「治療中」の総数を受診者数で除した値

図３　全体有所見率（%）

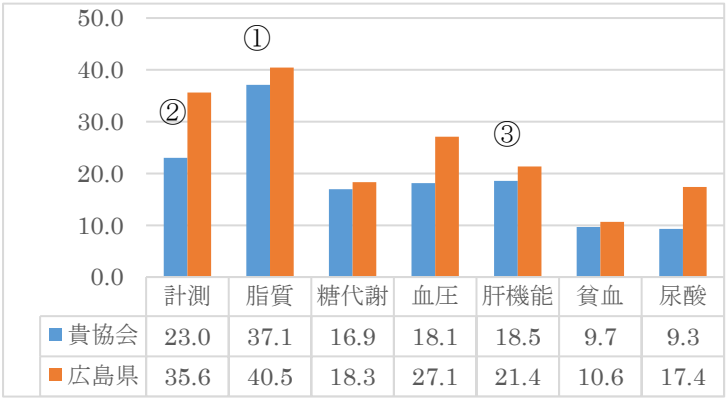
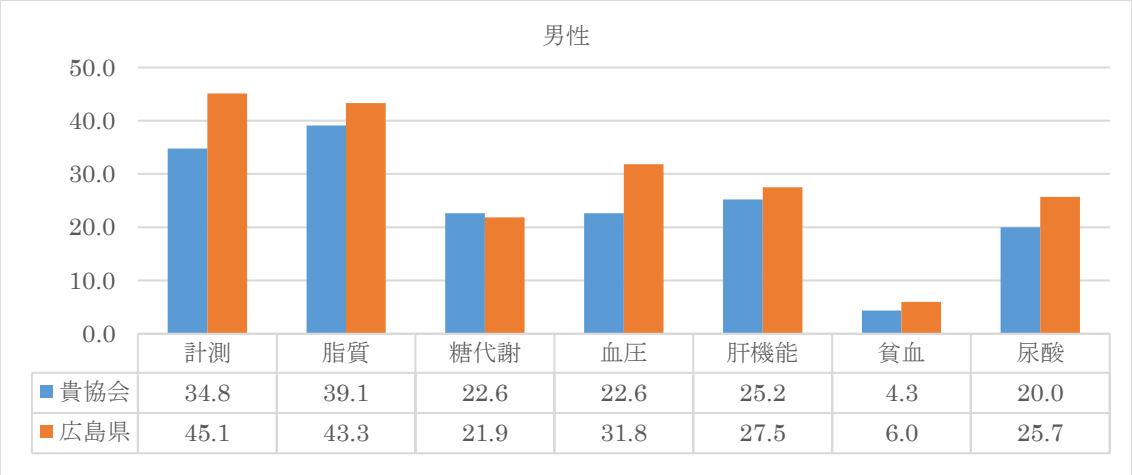


表２　全体有所見率（%）

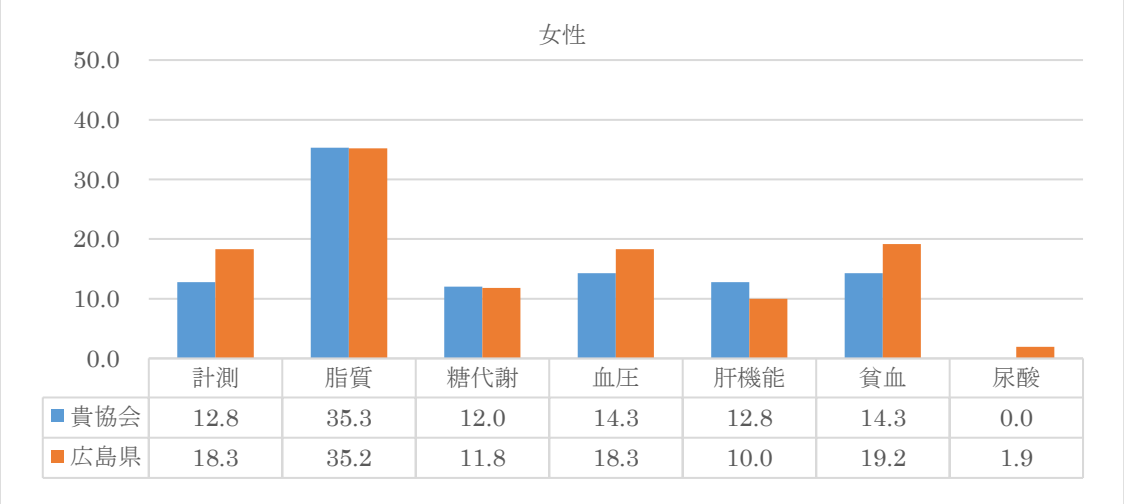
検査項目	貴協会	広島県	差
計測	23.0	35.6	▲12.6
脂質	37.1	40.5	▲3.4
糖代謝	16.9	18.3	▲1.4
血圧	18.1	27.1	▲9.0
肝機能	18.5	21.4	▲2.9
貧血	9.7	10.6	▲0.9
尿酸	9.3	17.4	▲8.1

男女別の検査項目別の有所見率を図 4 に示す。男女とも、例年と同様に脂質の有所見率が最も高い。男性は脂質の有所見率が 39.1%、次いで計測、肝機能と続く。女性は、脂質の有所見率は 35.3%、次いで貧血と血圧が同率、計測と肝機能も同率で 3 番目に有所見率が高い。全体で 2 番目に有所見率の高い計測は、男性は 34.8%、女性は 12.8%といずれも広島県より低い。

図４　性別有所見率（%）



	計測	脂質	糖代謝	血圧	肝機能	貧血	尿酸
貴協会	34.8	39.1	22.6	22.6	25.2	4.3	20.0
広島県	45.1	43.3	21.9	31.8	27.5	6.0	25.7



	計測	脂質	糖代謝	血圧	肝機能	貧血	尿酸
貴協会	12.8	35.3	12.0	14.3	12.8	14.3	0.0
広島県	18.3	35.2	11.8	18.3	10.0	19.2	1.9

過去 5 年間の男女別有所見率の推移では、男性の脂質は 2020 年度をピークに近年は減少している。肝機能、糖代謝、尿酸は 2020 年度をピークに減少していたが近年増加傾向にある。特に 2023 年度は、脂質以外の全ての項目（計測、肝機能、血圧、糖代謝、尿酸、貧血）の有所見率は 2022 年度より増加した。女性は、脂質、血圧が微増し、肝機能、糖代謝は 4～5 ポイント増加した。貧血及び計測は 2021 年度より有所見率は減少している。特に、貧血は 2022 年度より、30 歳代に 1 名の増加がみられたものの、他の年代では 0～3 名減少し、5.4 ポイント減少した。尿酸は 2020 年度より該当者はみられない。（企業健康れぽーと P12-15）

① 計測（肥満）（企業健康れぽーとＰ16）

年代別の広島県との比較を表３・図５に示す。計測の有所見率は 23.0%（57 名）で、脂質に次いで２番目に多い。

男性の有所見率を年代別にみると、30 歳代が１割程度であるのに対し 40 歳代では４割を超え、60 歳以上では５割を超える。男性全体では 34.8%と３人に１人が肥満と指摘されている。女性の有所見率は、50 歳以上が比較的高く２割が該当している。

男女とも 40 歳代で有所見率が増加していることから、肥満対策は予防として 30 歳代への肥満対策のアプローチが効果的である。

表３　計測性別・年代別有所見率（%）

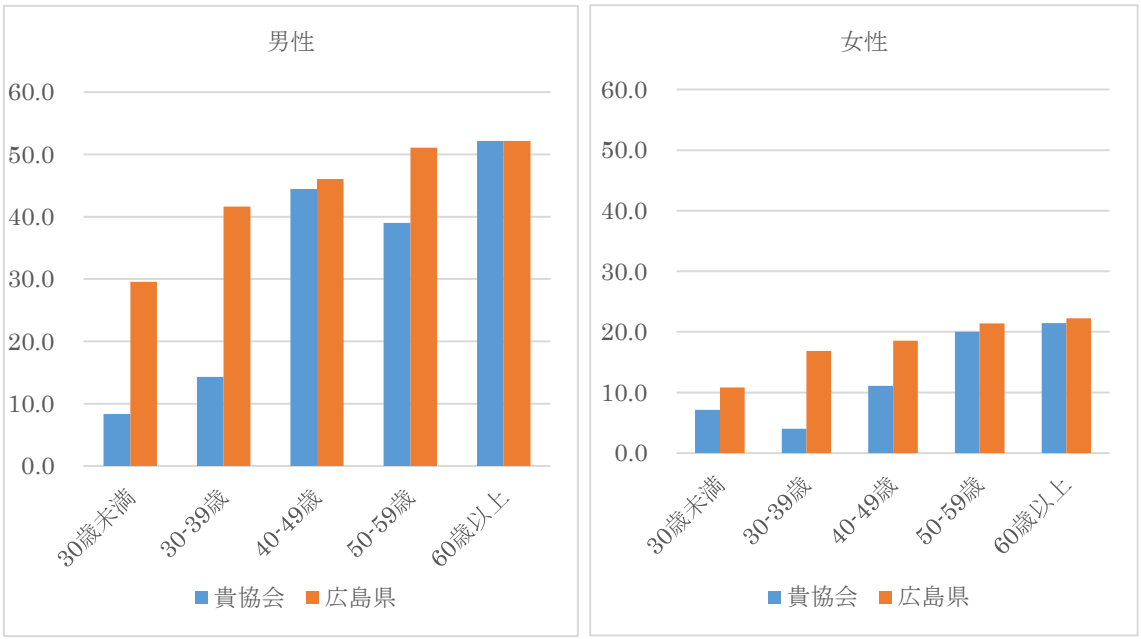
男性

年齢区分	貴協会	広島県	差
30 歳未満	8.3	29.5	▲21.2
30−39 歳	14.3	41.6	▲27.3
40−49 歳	44.4	46.0	▲1.6
50−59 歳	39.0	51.1	▲12.1
60 歳以上	52.2	52.2	0.0

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差
30 歳未満	7.1	10.8	▲3.7
30−39 歳	4.0	16.9	▲12.9
40−49 歳	11.1	18.5	▲7.4
50−59 歳	20.0	21.4	▲1.4
60 歳以上	21.4	22.2	▲0.8

図５　計測性別・年代別有所見率（%）



② 脂質（企業健康れぽーとＰ17）

年代別の広島県との比較を表４・図６に示す。脂質の全体の有所見率は 37.1％（92名）で最も多いが、2020 年より経年減少している。性別でみると男性の有所見者は減少している一方、女性は高止まりである。（企業健康れぽーとＰ10・17）

広島県を年代毎にみると、男女とも年代が上がるにつれ有所見率が上昇するのに対し、貴協会は 40 歳未満の有所見率は 10%未満と低いが 40 歳代で５割を超え、60 歳以上は６割以上に上昇している。女性は、広島県は 50 歳代以降に大きく上昇し 60 歳以上が最も有所見率が高い。一方、貴協会では 50 歳未満は広島県と同様に 20%前後であるが、50 歳代が 60%を超え最も高くなっている。

有所見者 92 名のうち要経過観察は 63 名(68.4%)と他の検査項目と比べ最も多い。二次検査または治療が必要と判断された方は 14 名（15.2%）である。（健康れぽーとＰ5）

表４　脂質性別・年代別有所見率（%）

男性

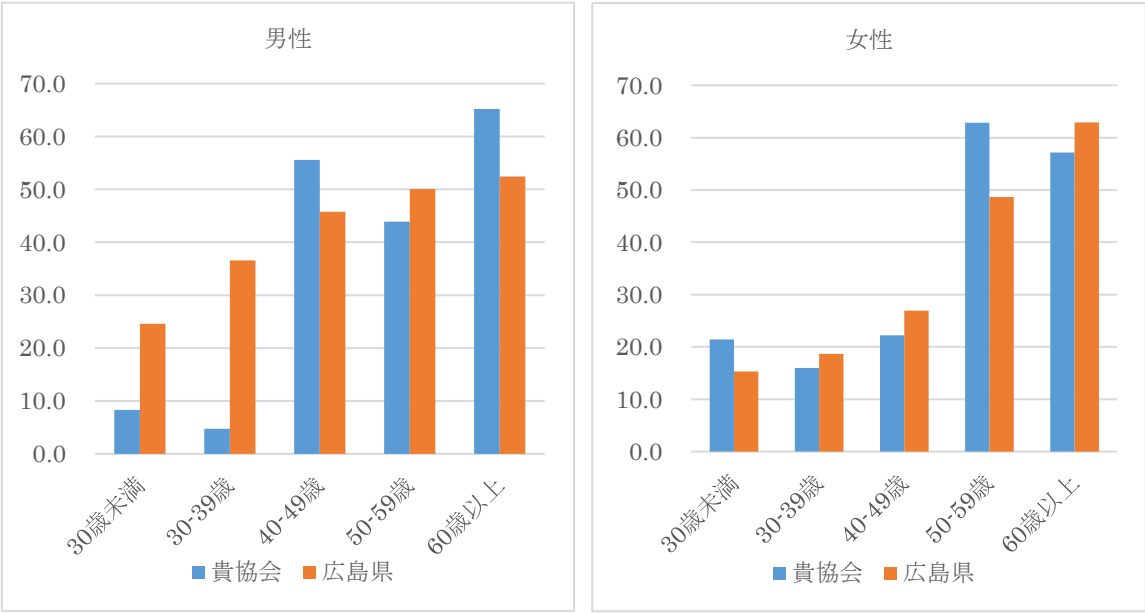
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	8.3	24.6	▲9.2
30-39 歳	4.8	36.5	▲31.7
40-49 歳	55.6	45.8	9.8(1.8)
50-59 歳	43.9	50.1	▲6.2
60 歳以上	66.7	52.4	14.3(3.3)

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	21.4	15.3	6.1(0.9)
30-39 歳	16.0	18.7	▲2.7
40-49 歳	22.2	26.9	▲4.7
50-59 歳	62.9	48.6	14.3(5.0)
60 歳以上	57.1	62.9	▲5.8

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図６　脂質性別・年代別有所見率（%）



③ 糖代謝（企業健康れぽーとＰ18）

年代別の広島県との比較を表５・図７に示す。2022 年度の有所見率と比較すると、男性は 2.1 ポイント、女性は 5.0 ポイント上昇し、全体は 3.4 ポイントの上昇であった。

広島県の年代毎の有所見率は、男女とも年代が上がるにつれ上昇し、60 歳以上が最も高く男性は４割を超える。それに対して貴協会では、男性の有所見率は 40 歳代で３割程度まで上昇し、40 歳以降も３割前後となっている。女性は、40 歳未満の該当者はいなかった。40 歳以上の各年代で 2022 年度より 2～4 名増加し、有所見率が上昇した。

有所見者 42 名のうち、二次検査または治療が必要と判断された対象は 15 名（35.7%）で２番目に多い項目となっている。（企業健康れぽーとＰ5）

表５　糖代謝性別・年代別有所見率（%）

男性

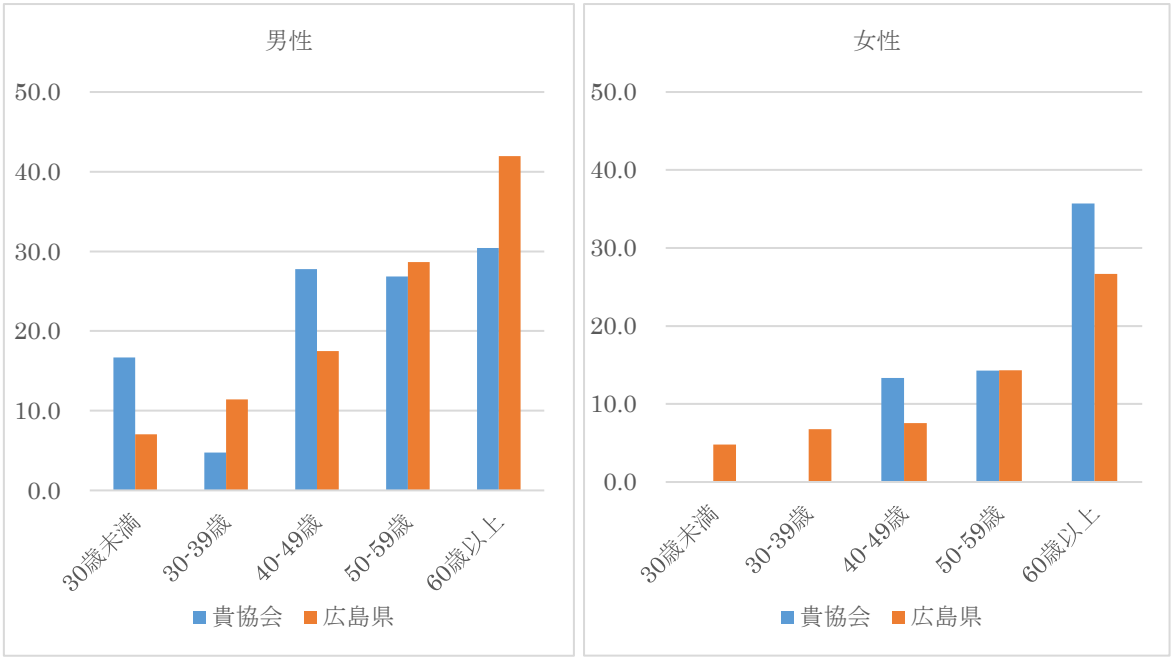
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	16.7	7.1	9.6(1.2)
30-39 歳	4.8	11.4	▲6.6
40-49 歳	27.8	17.5	10.3(1.9)
50-59 歳	26.8	28.7	▲1.9
60 歳以上	30.4	42.0	▲11.6

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	0.0	4.8	▲4.8
30-39 歳	0.0	6.8	▲6.8
40-49 歳	13.3	7.5	5.8(2.6)
50-59 歳	14.3	14.3	0.0
60 歳以上	35.7	26.7	9.0(1.3)

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図７　糖代謝性別・年代別有所見率（%）



④ 血圧（企業健康れぽーとＰ19）

年代別の広島県との比較を表６・図８に示す。有所見率は 18.1％（45 名）である。全体有所見率の経年変化は、ほぼ横ばいで 2022 年度からは 1.0 ポイントの上昇であった。

広島県の年代毎の有所見率は、男女とも加齢と共に上昇しており、男性は 30 歳代以降、年代が上がる毎に 10 ポイント以上の上昇がみられ 60 歳以上では６割を超える。貴協会では、男性の 30 歳未満の有所見者は１名のみで 30 歳代はいない。40 歳代の該当者は広島県と同程度であった。60 歳以上で約４割に上昇するが、広島県より 22.7 ポイント低い。女性は 30 歳未満の有所見者はみられない。30 歳代以降、年代が上がるにつれ有所見率は高くなる。最も高い 60 歳以上は約３割（14 名中４名）が有所見者であるが、広島県より 15.6 ポイント低い。

有所見者の 45 名中 19 名（42.2%）は治療中であるが、要再検査は 13 名で、要治療判定の 36 名を含む 19 名に受診が必要と判断された。（企業健康れぽーとＰ5）

表６　血圧性別・年代別有所見率（%）

男性

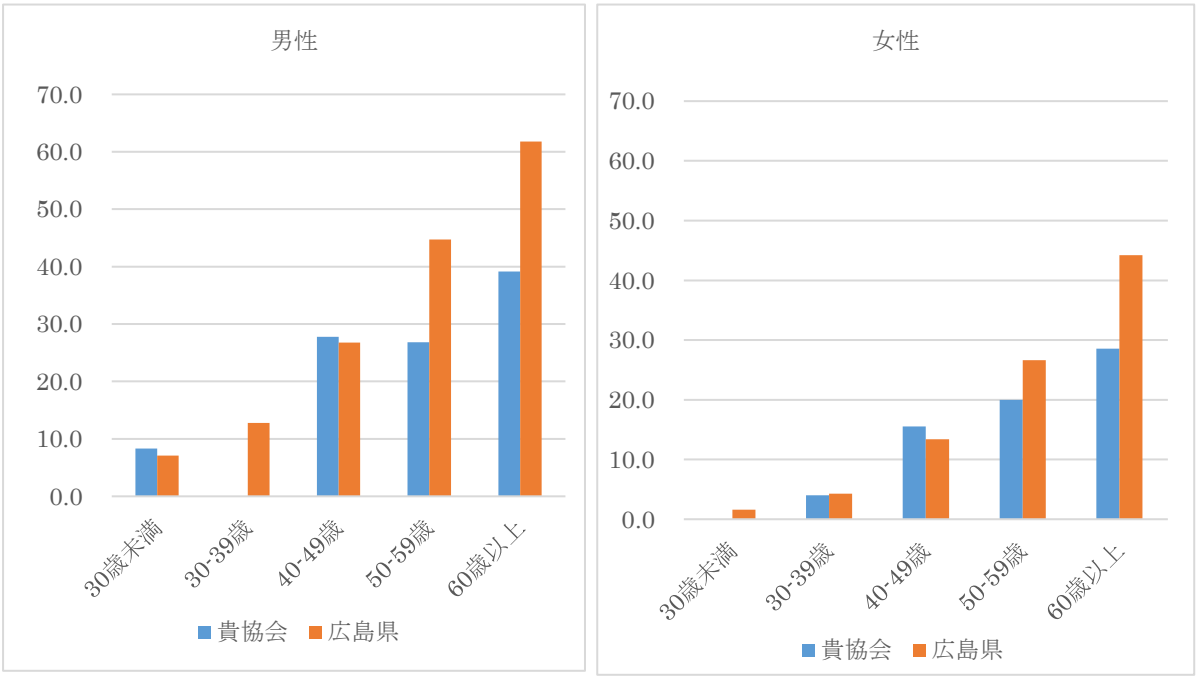
年齢区分	貴協会	広島県	差
30 歳未満	8.3	7.1	1.2(0.1)
30-39 歳	0.0	12.8	▲12.8
40-49 歳	27.8	26.8	1.0(0.2)
50-59 歳	26.8	44.7	▲17.9
60 歳以上	39.1	61.8	▲22.7

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	0.0	1.6	▲1.6
30-39 歳	4.0	4.3	▲0.3
40-49 歳	15.6	13.4	2.2(1.0)
50-59 歳	20.0	26.6	▲6.6
60 歳以上	28.6	44.2	▲15.6

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図８　血圧性別・年代別有所見率（%）



⑤ 肝機能（企業健康れぽーとP20）

年代別の広島県との比較を表７・図９に示す。有所見率は 2020 年度から男女とも減少傾向にあったが、2023 年度は上昇した。特に女性の有所見率は 2022 年度より 3.6 ポイント上昇し、過去５年間で最も高い。

広島県の年代毎の有所見率をみると、男性は 40 歳代が最も高く 31.0%である。40 歳代まで緩やかに増加し 50 歳代以降は減少している。女性は年代が上がるにつれて有所見率も上昇し、50 歳以上は約 15%である。貴協会では、男性の 40 歳代の有所見率が最も高く５割を占め、広島県より 19.0 ポイント高い。有所見者数は 18 名中９名が該当した。女性の有所見率は 60 歳以上が約３割と最も高く、広島県を 13.8 ポイント上回っている。40 歳以上の各年代で 1～3 名の有所見者の増加がみられ、全体の有所見率を上げている。

有所見者 46 名（18.5%）のうち、二次検査対象者は 12 名（26.1%）であった。（企業健康れぽーとP5）

表７　肝機能性別・年代別有所見率（%）

男性

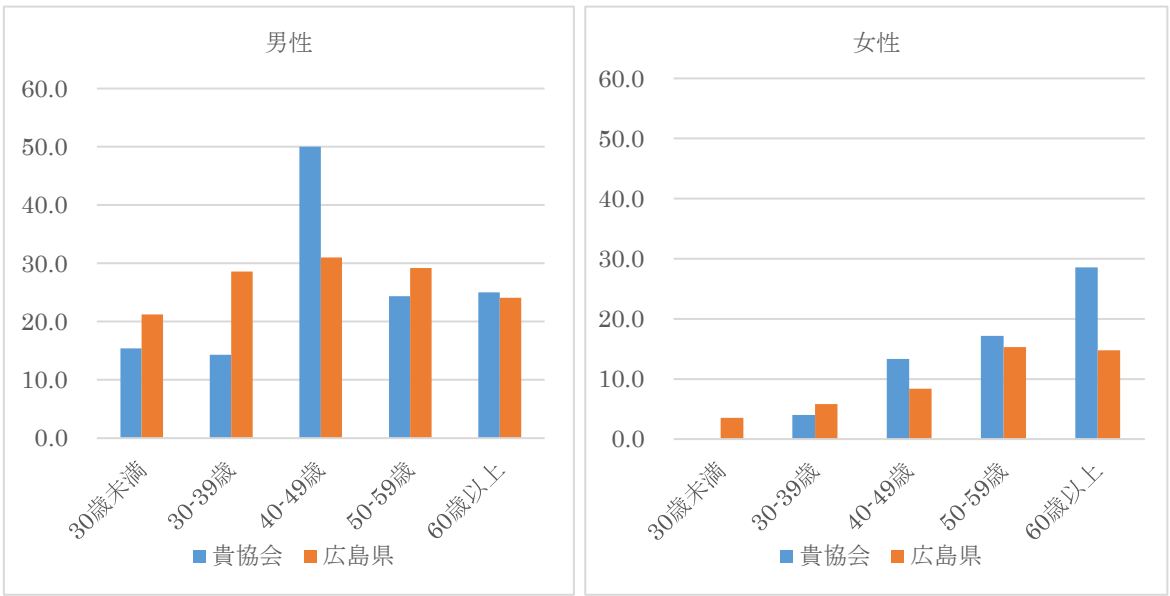
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	8.3	21.2	▲12.9
30-39 歳	14.3	28.6	▲14.3
40-49 歳	50.0	31.0	19.0(3.4)
50-59 歳	24.4	29.2	▲4.8
60 歳以上	26.1	24.1	2.0(0.5)

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	0.0	3.5	▲3.5
30-39 歳	4.0	5.8	▲1.8
40-49 歳	13.3	8.4	4.9(2.2)
50-59 歳	17.1	15.3	1.8(0.6)
60 歳以上	28.6	14.8	13.8(1.9)

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図９　肝機能性別・年代別有所見率（%）



⑥ 貧血（企業健康れぽーとP21）

年代別の広島県との比較を表８・図 10 に示す。過去５年間の推移をみると、男性は 2～5 人が有所見であり増減を繰り返している。女性の有所見率は 2021 年度の 23.0%をピークに減少し、2023 年度は 14.3%（有所見者数 19 名）であった。過去５年間で最も低い値である。

男性の有所見者は、30 歳代で１名、50 歳代、60 歳代以上で各２名であった。女性の有所見率は、30 歳代が 28.0%と広島県より高値である。40 歳代、50 歳代は 2022 年度より 2～3 名減少し有所見率は低下した。50 歳代の有所見者数は１名、60 歳以上は２名である。

二次検査が必要とされた者は、24 名中１名である。（企業健康れぽーとP５）

表８　貧血性別・年代別有所見率（%）

男性

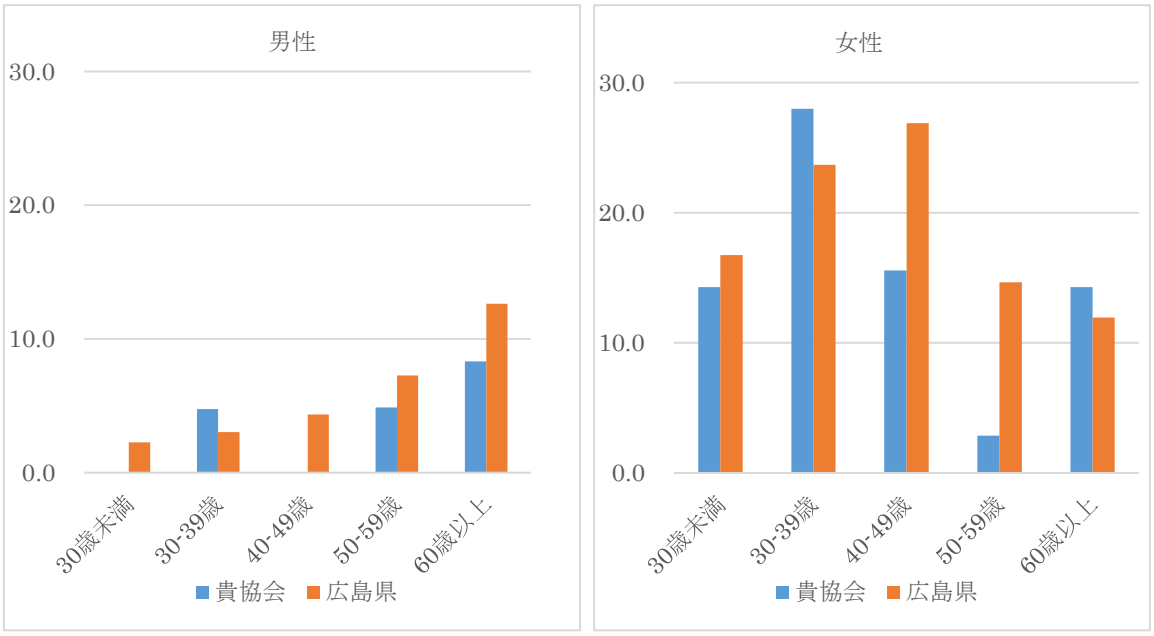
年齢区分	貴協会	広島県	差
30 歳未満	0.0	2.3	▲2.3
30-39 歳	4.8	3.0	1.8(0.4)
40-49 歳	0.0	4.4	▲4.4
50-59 歳	4.9	7.3	▲2.4
60 歳以上	8.3	12.6	▲4.3

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30 歳未満	14.3	16.8	▲2.5
30-39 歳	28.0	23.7	4.3(1.1)
40-49 歳	15.6	26.9	▲11.3
50-59 歳	2.9	14.7	▲11.8
60 歳以上	14.3	12.0	2.3(0.3)

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図 10　貧血性別・年代別有所見率



⑦ 尿酸（企業健康れぽーとＰ２２）

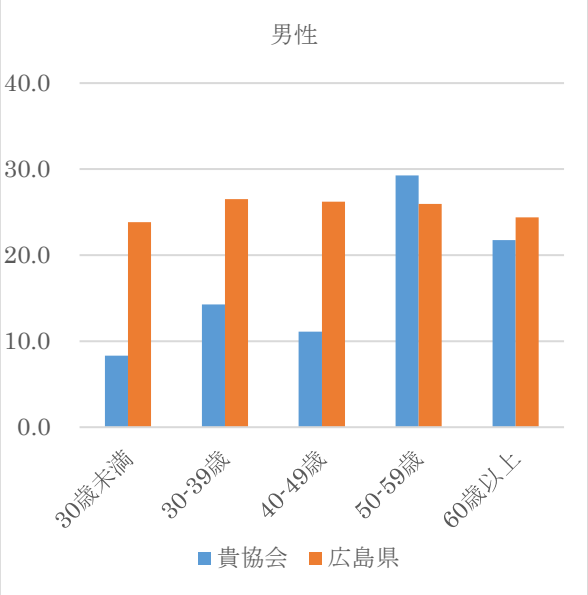
年代別の広島県との比較を表９・図 11 に示す。男性の有所見率は、2022 年度から 2.9 ポイント上昇して 20.0%となった。男性の 50 歳代で１名、60 歳代で２名が増加した。50 歳代の有所見率が最も高く、約５割で唯一広島県を上回っている。女性の有所見者は 2020 年度以降みられていない。

表９　尿酸男性・年代別有所見率（%）

年齢区分	貴協会	広島県	差
30 歳未満	8.3	23.8	▲15.5
30-39 歳	14.3	26.5	▲12.2
40-49 歳	11.1	26.2	▲15.1
50-59 歳	29.3	26.0	3.3(1.4)
60 歳以上	21.7	24.4	▲2.7

＊（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図１１　尿酸男性・年代別有所見率（%）



2．問診結果のまとめ（生活習慣）

（１）問診項目別回答状況（企業健康れぽーとP23）

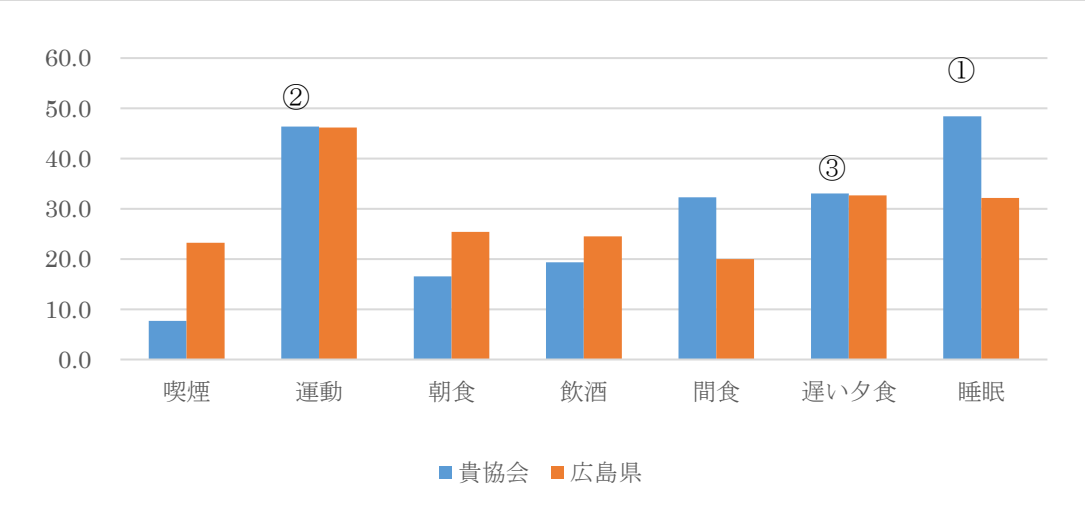
問診の７項目の結果を表 10 に示す。広島県よりも該当率が高い項目は、運動習慣、間食、遅い夕食、睡眠の４項目で 2022 年度と同様であった。睡眠で休養がとれないと回答した方の割合は 2022 年度の 39.6%より増加し、48.4%と過去 5 年間で最も高い。次いで運動習慣がないと回答した方、遅い夕食と回答した方と続いている。2022 年度より該当率が増加した項目は、間食、睡眠であった。

喫煙率は 2022 年度より低下し 7.7%であるが、喫煙者数は 19 名で増減はなく、母数の増加によるものである。

表 10　問診該当率全体（%）

問診項目	貴協会	広島県	差
喫煙する	7.7	23.3	▲15.6
運動習慣なし	46.4	46.2	0.2
朝食を欠食している	16.5	25.4	▲8.9
飲酒をよくする	19.4	24.5	▲5.1
間食や甘い飲み物を毎日摂取している	32.3	20.0	12.3
就寝前の 2 時間以内に夕食をとる	33.1	32.6	0.5
睡眠で休養が十分にとれていない	48.4	32.1	16.3

図 12　問診該当率（全体）（%）

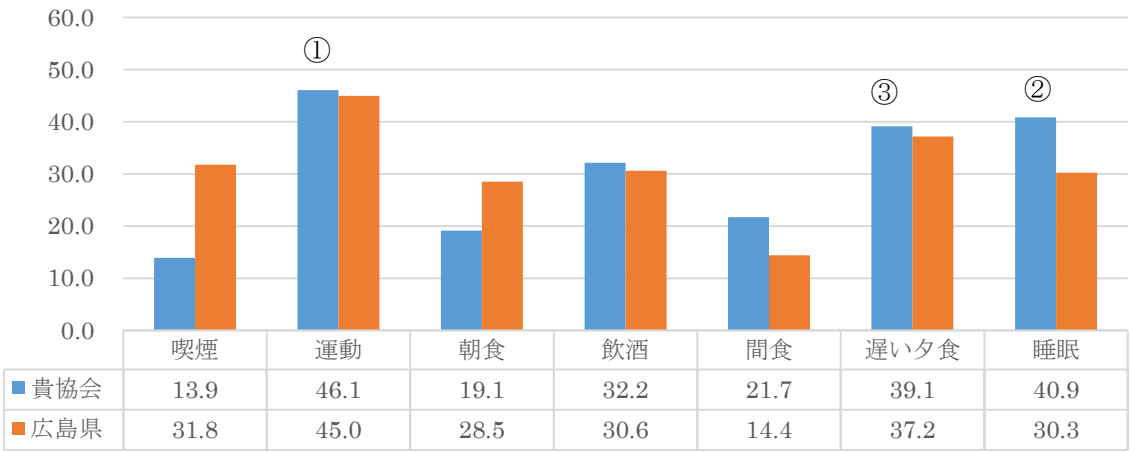


性別でみた場合、男性の該当率の高い項目は①運動、②睡眠、③遅い夕食となる。2022年度と比較すると、該当率の増加した項目は喫煙、飲酒、間食、睡眠であった。

女性の該当率の高い項目は①睡眠、②運動、③間食の順であった。2022 年度と比較すると、該当率の増加した項目は、運動、間食、睡眠であった。

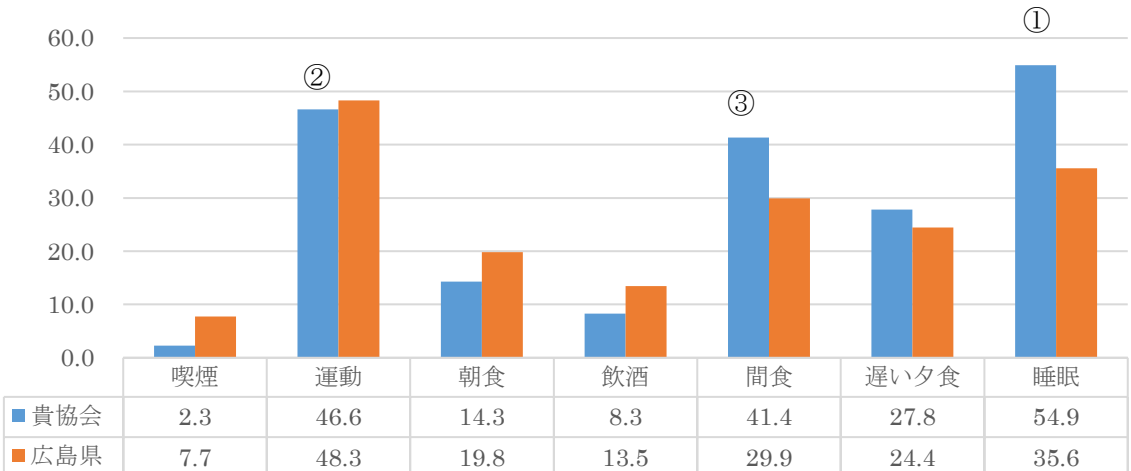
男女ともに広島県より高いのは間食、遅い夕食、睡眠である。男女ともに広島県より低いのは朝食の欠食と喫煙であった。

図 13　問診該当率（男性）（%）



	喫煙	運動	朝食	飲酒	間食	遅い夕食	睡眠
貴協会	13.9	46.1	19.1	32.2	21.7	39.1	40.9
広島県	31.8	45.0	28.5	30.6	14.4	37.2	30.3

図 14　問診該当率（女性）（%）

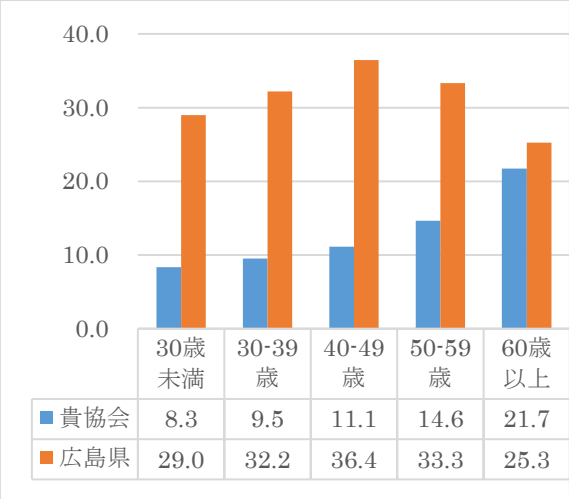


	喫煙	運動	朝食	飲酒	間食	遅い夕食	睡眠
貴協会	2.3	46.6	14.3	8.3	41.4	27.8	54.9
広島県	7.7	48.3	19.8	13.5	29.9	24.4	35.6

（2） 性別・年代別回答状況（企業健康れぽーとP23～30）

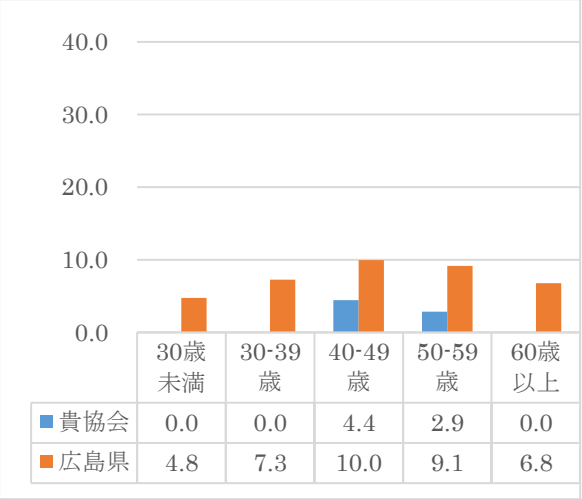
① **喫煙率**は男女ともに各年代で広島県より低く、喫煙者数は全体で 19 名である。男性の 60 歳以上の喫煙率が最も高く、23 名中 5 名で 21.7%である。次いで 50 歳代が 41 名中 6 名で 14.6%、40 歳代が 18 名中 2 名で 11.1%であり、喫煙者は高い年代中心である。30 歳代以下は 3 名であった。女性の該当者は、40 歳代 2 名、50 歳代 1 名である。（企業健康れぽーとP24）

図 15　喫煙率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	8.3	9.5	11.1	14.6	21.7
広島県	29.0	32.2	36.4	33.3	25.3

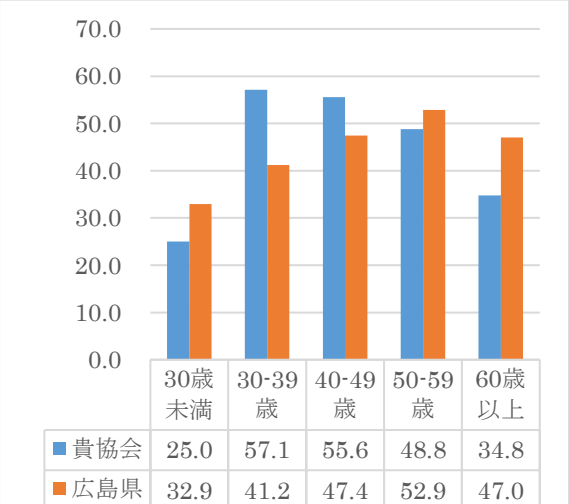
図 16　喫煙率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	0.0	0.0	4.4	2.9	0.0
広島県	4.8	7.3	10.0	9.1	6.8

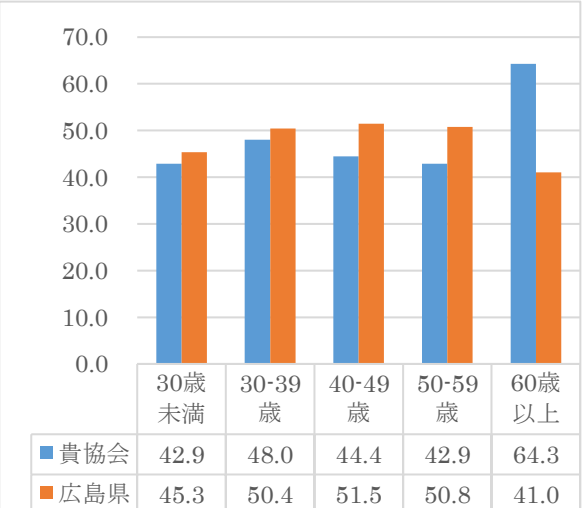
② **運動習慣**（1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施）がないと回答した男性の割合は、30 歳代が最も高く 57.1%で、最も低い 30 歳未満でも 25.0%が該当している。特に男性の 30～40 歳代の若中年層は広島県より該当率が高い。女性は 60 歳以上の該当率は過去 1～2 割程度であったが、2023 年度は急上昇し 14 名中 9 名（64.3%）に運動習慣がない状態である。60 歳未満は広島県より低いものの 4～5 割に運動習慣がない。（企業健康れぽーとP25）

図 17　運動習慣なし回答率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	25.0	57.1	55.6	48.8	34.8
広島県	32.9	41.2	47.4	52.9	47.0

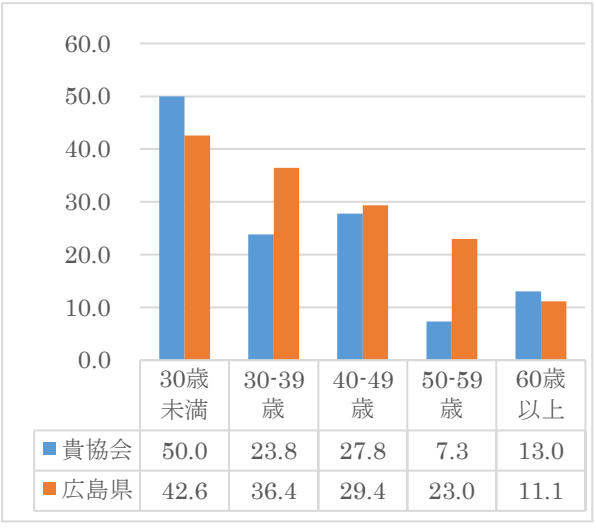
図 18　運動習慣なし回答率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	42.9	48.0	44.4	42.9	64.3
広島県	45.3	50.4	51.5	50.8	41.0

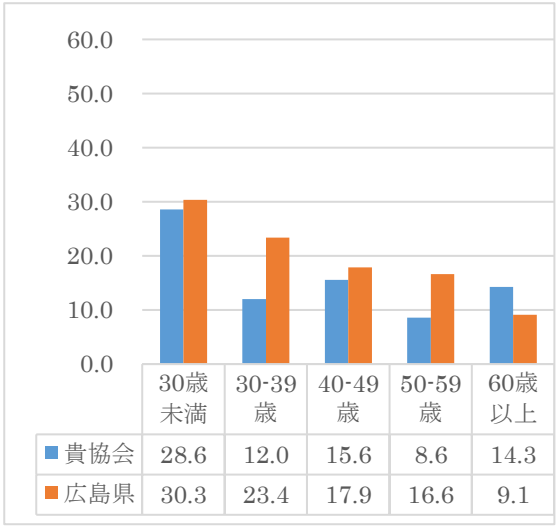
③ **朝食**の欠食率（朝食を抜くことが週に３回以上あると回答した率）は、男女ともに 30 歳未満の該当率が高い。男性の 30 歳未満は 2022 年度から５割以上が該当しており、2023 年度は 12 名中６名の該当であった。男女とも 30 歳未満に次いで該当率の高い年代は 40 歳代である。60 歳以上の該当者が広島県より高いが該当者数を見ると男性３名、女性は２名である。（企業健康れぽーとP26）

図 19　朝食欠食率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	50.0	23.8	27.8	7.3	13.0
広島県	42.6	36.4	29.4	23.0	11.1

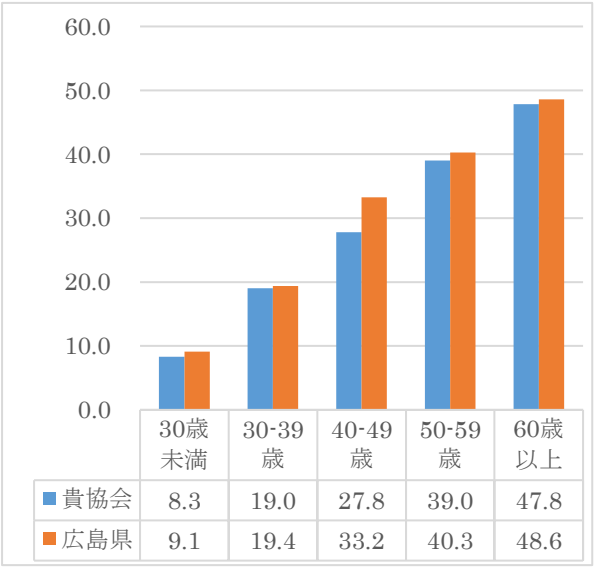
図 20　朝食欠食率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	28.6	12.0	15.6	8.6	14.3
広島県	30.3	23.4	17.9	16.6	9.1

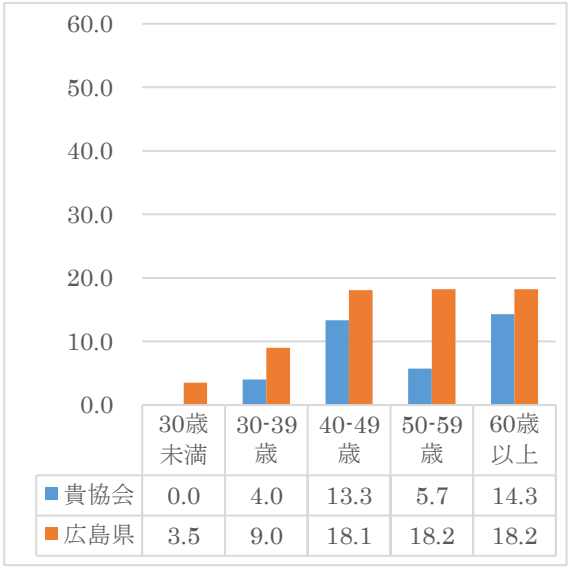
④ **飲酒**率（お酒を飲む頻度についてよく飲むと回答した率）は、男女ともに全年代で広島県を下回っている。男性の 30 歳未満の飲酒率が 8.3%で最も低く、広島県と同様に年代が上がるにつれ該当率が上がり、60 歳以上では 47.8%と最も高い。女性は 40 歳代と 60 歳以上の該当率は他の年代と比較すると高いが、該当者は 40 歳代で６名、60 歳以上で２名である。女性の経年変化では、2022 年度までは増加傾向だったが、2023 年度に減少し飲酒率が 10%を切った。（企業健康れぽーとP27）

図 21　飲酒率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	8.3	19.0	27.8	39.0	47.8
広島県	9.1	19.4	33.2	40.3	48.6

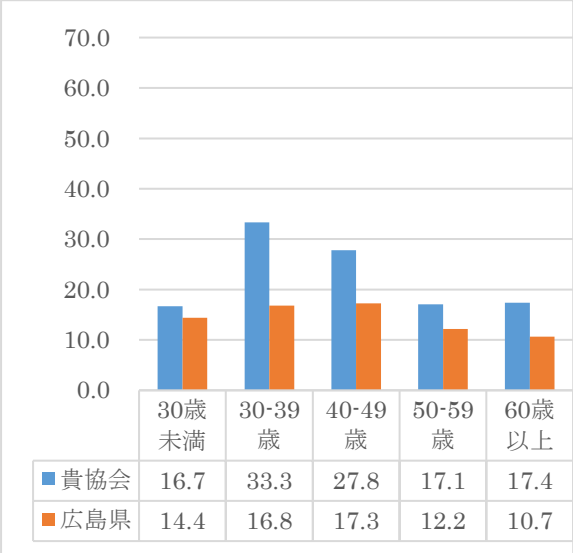
図 22　飲酒率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	0.0	4.0	13.3	5.7	14.3
広島県	3.5	9.0	18.1	18.2	18.2

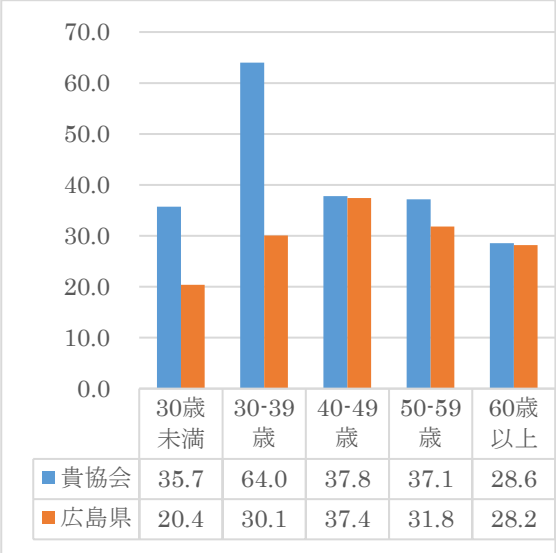
⑤ **間食**率（食事以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取していると回答した率）は、男女とも全ての年代で広島県より該当率が高く、30 歳代が最も高い。性別にみると、男性の全体は過去 5 年間で 21.7%と最も高い。間食率の最も高い女性の 30 歳代の該当率は 64.0%（25 名中 16 名）で、広島県より 33.9 ポイント上回る。（企業健康れぽーとP28）

図 23　間食率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	16.7	33.3	27.8	17.1	17.4
広島県	14.4	16.8	17.3	12.2	10.7

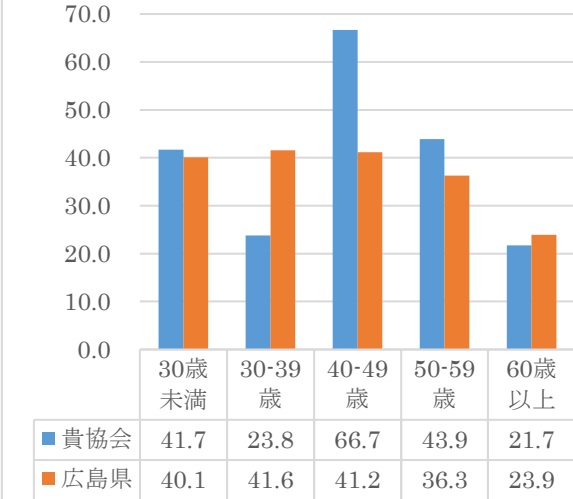
図 24　間食率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	35.7	64.0	37.8	37.1	28.6
広島県	20.4	30.1	37.4	31.8	28.2

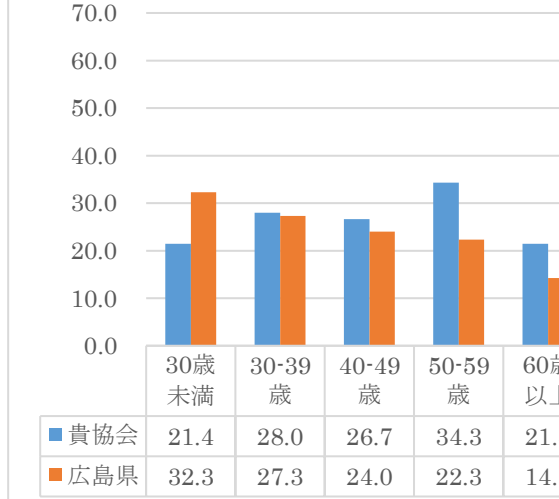
⑥ **就寝前 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上ある**と回答した率は、男女とも 2022 年度より低下した。広島県では年代が上がると該当率は下がる傾向にあるが、貴協会では年代によるばらつきがある。男性は 40 歳代が 66.7%（18 名中 12 名）と最も高く、30 歳未満と 50 歳代が 40%を超える。女性は 50 歳代が 34.3%（35 名中 12 名）で最も該当率が高い。（企業健康れぽーとP29）

図 25　寝る前に夕食をとる率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	41.7	23.8	66.7	43.9	21.7
広島県	40.1	41.6	41.2	36.3	23.9

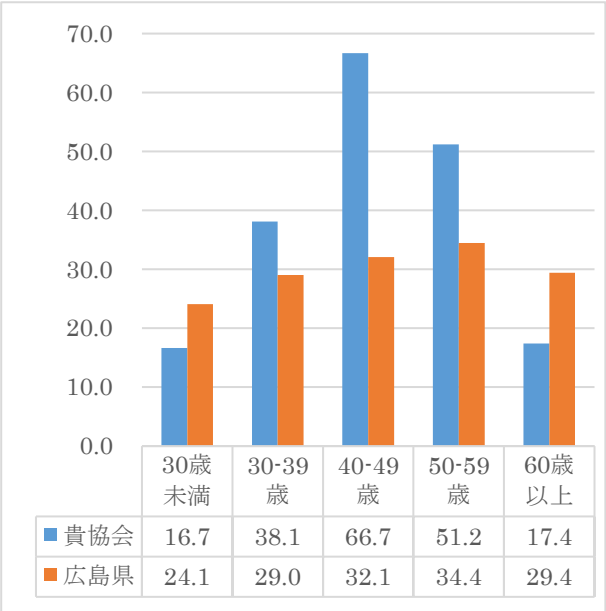
図 26　寝る前に夕食をとる率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	21.4	28.0	26.7	34.3	21.4
広島県	32.3	27.3	24.0	22.3	14.3

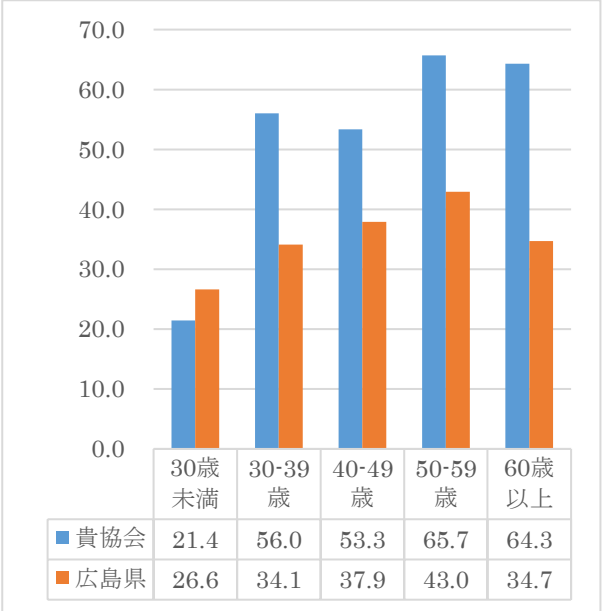
⑦ **睡眠で休養が十分にとれていない**と回答した率は、男女とも過去５年間で最も高い。実人数でみると、2022 年度より 23 名増加している。男性は 40 歳代が最も高く 66.7%（18 名中 12 名）が該当し、50 歳代でも 50%を超え、広島県を 16.8 ポイント上回っている。女性は、全体の 54.9%が睡眠で休養がとれていないと回答している。30 歳以上の各年代の半数以上が該当し、いずれの該当率も広島県より 15 ポイント以上上回る。（企業健康れぽーとＰ30）

図 27　睡眠で休養がとれていない率（男性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	16.7	38.1	66.7	51.2	17.4
広島県	24.1	29.0	32.1	34.4	29.4

図 28　睡眠で休養がとれていない率（女性）（%）



	30歳未満	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上
貴協会	21.4	56.0	53.3	65.7	64.3
広島県	26.6	34.1	37.9	43.0	34.7

3．検査と問診（生活習慣）からの検討

（1）職員の人口ピラミッド（2019 年度と 2023 年度の比較）の推移と有所見率

2019 年度と 2023 年度を 5 歳ごとに集計した人口ピラミッドを以下に記した。図 29 と図 30 より、最も構成人数の多い年代が上方へ移行している。2023 年において最も構成人数が多い年代は、男性は 55～59 歳、次いで 55～54 歳、女性は 45～49 歳、次いで 50-54 歳の中高年に偏っている。一般的に加齢と共に有所見率は上昇するため、今後は有所見率が上がっていく可能性がある。年代の上昇と共に有所見率の増加がみられた検査は、計測、脂質、糖代謝、血圧、男性の貧血であり（本提案書 P6-12）今後有所見率が上がる可能性が高い項目である。

図 29　職員年代別人口（2019 年度）（人）

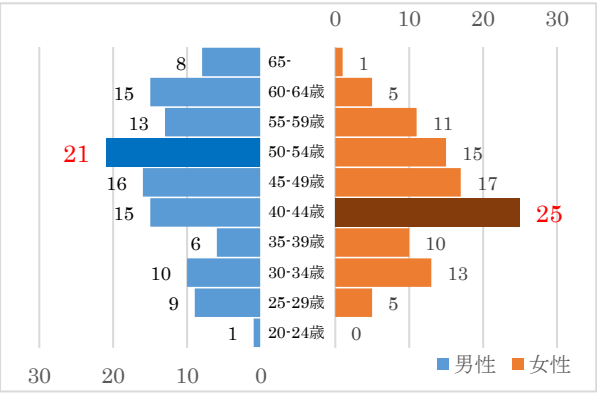
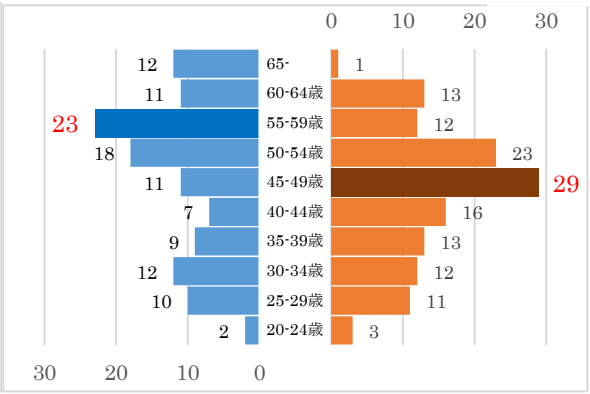


図 30　職員年代別人口（2023 年度）（人）



2019 年　→　4 年後　→　2023 年

（2）対策の必要な習慣

健康診断の問診項目は、脳・心血管疾患・高血圧・脂質異常症・糖尿病など生活習慣病等の疾患のリスクとの関連が分かっており、疾患につながる生活習慣を評価している。好ましくない習慣に焦点をあて、改善策をたてることは、生活習慣病等の予防に効果的と考える。

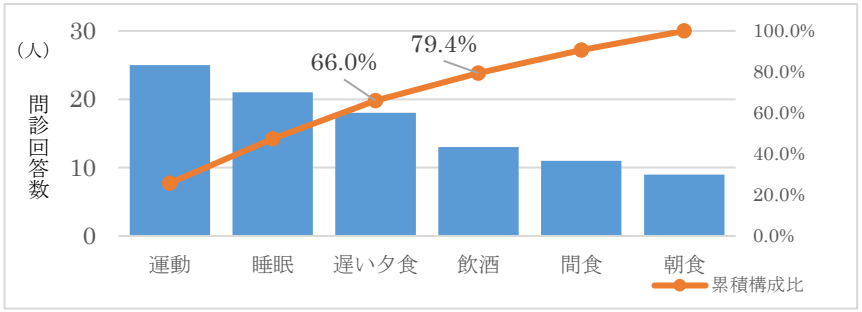
図 31、図 32 は、問題の要因を視覚的に示すグラフである。横軸に問診項目を頻度の高い順に並べ、縦軸の左側は棒グラフの頻度を示し、右側は各問診の累積した割合を折れ線グラフで示したものである。限られた問診項目から改善の優先順位を決めることが出来る。影響の大きい要因に対策を立て効果的な改善策を検討することが出来る。

肝機能と糖代謝は減少傾向にあったが、2023 年度は有所見率が特に上昇した。そこで有所見者の回答した問診を算出した棒グラフと累積した割合を線グラフに記した。

①糖代謝有所見者の問診回答

2022 年度より 3.4 ポイントと最も有所見率が上昇した検査項目である。

図 31　糖代謝有所見者（問診）の問診回答内容



②肝機能有所見者の問診回答

2022 年度より有所見率が 2 番目に多く上昇した検査項目である。

図 32　肝機能有所見者（問診）の問診

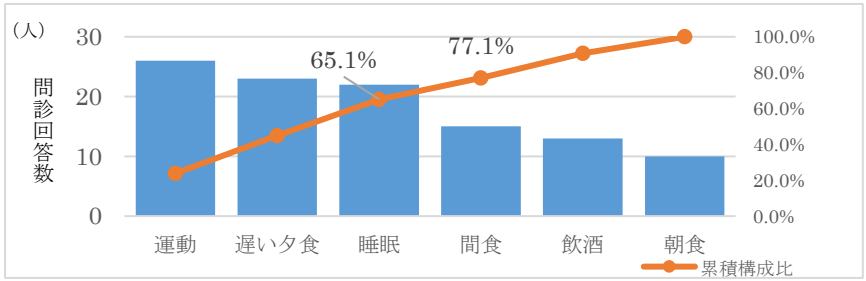
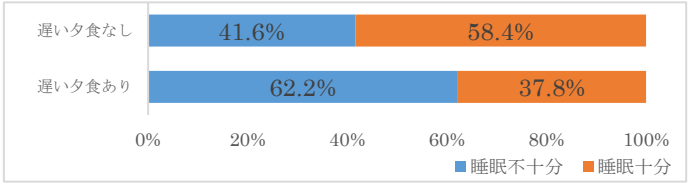


図 31 と図 32 より、上位 3 つの習慣は「運動」「睡眠」「遅い食事」と同じ項目であった。3 つの習慣の中で 2022 年度より男女とも該当率が上昇した習慣は「睡眠で休養がとれていない」で、男性は 11.0 ポイント、女性は 6.5 ポイント上昇した。

そこで、最も影響を与えていると考えられる「睡眠」と「運動」「遅い夕食」についての関係を調べた。

図 33　睡眠と遅い夕食



（人）

	睡眠不十分	睡眠十分
遅い夕食なし	69	97
遅い夕食あり	51	31

「睡眠」と「運動」、「睡眠」と「遅い夕食」について検定を行った。

「睡眠」と「運動」には相関がみられず（P=0.17）、それぞれが独立した要因であると考えられる。「睡眠」と「遅い夕食」には相関がみられ（P=0.002）、睡眠で休養が十分に取れていないことと遅い夕食に関連があることが分かった。

4. 貴協会の課題およびご提案

（1）貴協会の健診結果のまとめ

2023 年度の健診結果と問診結果からの総括は以下のとおりである。

＜良好な点＞

- 男性の脂質の有所見率は 2022 年度より低下した。
- 女性は計測、貧血の有所見率が 2022 年度より低下した。
- 喫煙率は各年代とも低い。

＜対策が必要な点＞

（検査）

- 男女とも 40 歳以上で肥満の割合が高くなる。特に男性の 40 歳以上で 40%を超える。
- 男性の 40 歳以上では、脂質の有所見率は 40%を超え、糖代謝、血圧については 25%以上が該当している。
- 肝機能の有所見率は男性の 40 歳代の半数が該当した。女性では、40～50 歳代で有所見率及び実人数が増加した。
- 血圧は二次検査または治療が必要と判断された対象者が最も多い。

（問診）

- 生活習慣では「睡眠で休養が十分とれていない」と回答する方が最も多く、男性は 4 割以上、女性の 5 割以上が回答した。男女とも 2022 年度より増加している。次いで「運動習慣がない」「就寝前に夕食をとる」の該当率が高い。
- 「就寝前に夕食をとる」習慣は特に男性の 40 歳代に多く 6 割を占める。女性では、50 歳代が多く 3 割を超える。
- 男性の飲酒習慣は年代が上がるのに伴い増加している。

以上の状況から、次のとおりご提案する。

重点課題 1	睡眠習慣改善に向けた取り組み
重点課題 2	運動習慣改善に向けた取り組み
重点課題 3	40 歳未満の肥満予防の取り組み

（2）貴協会の課題と改善に向けたご提案

重点課題１	睡眠習慣改善に向けた取り組み
改善に向けたご提案	１）睡眠に関する情報提供 良質な睡眠を確保するための環境や生活習慣等について安衛委などの機会で情報提供を行う。就業時間、家事と育児との両立などの家庭環境によっても、就寝時間が遅くなる可能性はあるが、まず個人ですぐに改善できる生活習慣や環境調整、職場で出来る具体策などを提示する。 ２）睡眠に関連する検査の実施（治療） 【STEP1】「睡眠検査：在宅向け睡眠計測サービス」、「睡眠セミナー」の実施 ・睡眠時の脳波を取得することで、自覚しにくい「睡眠の深さ」や「睡眠トラブルの兆候」等を詳細に確認することができる、在宅で実施可能な検査。２晩（簡易）、５晩（詳細）があり、検査レポートにより評価および睡眠専門家からの改善アドバイスなどがある。治療が必要な睡眠トラブルが疑われた場合、専門医の紹介が可能。 良好な睡眠を促すためのセミナーも実施可（検査とセットまたは単独） ※この検査のみで確定診断とはならない ＜InSomnograf＞

	【STEP2】睡眠時無呼吸症候群への対策 • 平成 25 年度に運転従事者を対象に睡眠改善に向けた施策を実施した。月日が経過しており、今回は対象者を拡充し実施することを提案する。【STEP1】の検査で睡眠時無呼吸症候群が疑われた場合、診断として実施 ①問診：可能性の高い人を抽出する ②対象者を選定し、検査により判定 ③重症度に応じて適切な治療を実施 ※睡眠時無呼吸症候群の疑いが強い方は、【STEP2】からの実施が有効

＜睡眠習慣改善の有効なツール＞

〇健康づくりのための睡眠ガイド２０２３

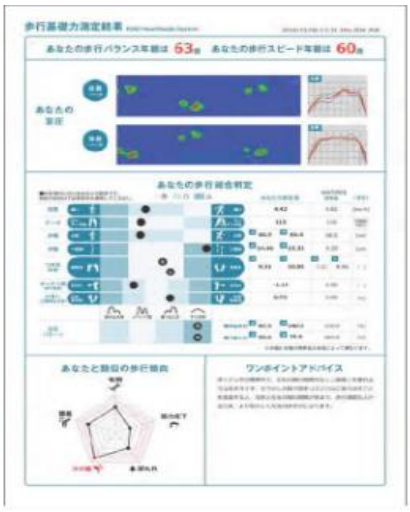
「適正な睡眠時間の確保」と「睡眠休養感の確保」に向けた推奨事項を年代別に取りまとめてある

＜健康づくりネット＞

質問に答えて自身の睡眠習慣を振り返りながら、必要な情報に誘導できる健康づくり支援ツール

https://e-kennet.mhlw.go.jp/tools_sleep/

重点課題２	運動習慣の改善に向けた取り組み
改善に向けたご提案	身体活動や運動の量が多いほど、生活習慣病のリスクが低くなる。また運動にはリフレッシュ効果も期待できる。通勤を含めて、職場において短時間からでも実行できる運動から始める。 運動習慣がないという回答が例年上位にあるため、啓もう活動を継続して実施する。 １） 勤務時間内にできる運動等の情報提供 〇運動（身体活動）の効用 〇職場での身体活動量を上げる工夫 ・「座りすぎ防止：１時間に１度は　立ちあがり」、「ストレッチ体操」などの啓発（ポスターの掲示等） ・朝礼時や昼休み等短時間で行えるストレッチ体操・案内、実施 ・ノー残業デー+10 分運動のすすめ（1 停留所分歩いて帰宅） （参考：体操のポスター例） 厚生労働省 健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）より ２） 身体機能測定会 加齢とともに低下しやすい運動機能を測定し、検査結果より変化を知る機会とする。運動習慣の成果の確認や運動習慣がない場合は現状を知るとともに、運動を始める動機付けの機会とする。 〇歩行測定会の実施 普段、何気なく歩いている歩き方が腰痛やひざ痛の誘因となっている場合がある。「圧力センサーシート」の上を歩き、歩行速度や歩幅など 14 項目の指標で歩行状態を分析する。類似の歩き方をしている人に生じやすい、腰痛やひざ痛などの傾向を総合判定する。判定結果から、歩行の特徴と改善のポイントを結果票にて本人にフィードバックし、日々の生活の中で役立てて頂く。

	＜歩行基礎力測定＞ 方　　法：約 2m の「圧力センサーシート」上を歩き分析する 測定結果はその場で印刷可能 測定時間：約３分/人 測定場所：助走を含めて約 8mのスペースがあれば可能 測定機器、PC、プリンター一式はレンタル （参考：測定時の様子及び結果票） 
重点課題３	40 歳未満の肥満予防の取り組み
	１）　40 歳未満に対する特定保健指導 40 歳以上はメタボリックシンドロームに着目した特定保健指導の対象となる。内臓脂肪の蓄積に加え動脈硬化のリスクがみられる場合は、生活改善と共に減量への取り組みを支援している。40 歳未満でも、メタボリックシンドロームのリスクを保持している場合は早期から動脈硬化のリスクが高い状態にあると言える。そこで、40 歳未満の職員に対しドック時に年齢以外の特定保健指導対象の要件を満たす場合は特定保健指導に準じた指導を行い、生活改善と減量の支援を行う。 対象：2024 年度職員健診受診者（年度末年齢 40 歳未満） 年齢以外の要件で特定保健指導の対象となる職員 方法：特定保健指導に準じる内容 ＜参考＞2023 年度の職員健診結果より 対象者は 30 歳代、男性３名、女性１名

（一財）広島県環境保健協会　健康クリニック　広島市中区広瀬北町９番１号

http://www.kanhokyo.or.jp/

「みんなの生命（いのち）をまもりつづけたい。」