


一般財団法人 広島県環境保健協会 様

健康課題分析シート

2022 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

2022年度の健診結果のまとめと健康経営支援業務（健康レポート作成）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245名の健診データを使用させていただきました。企業健康レポート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。

※企業健康レポート内で使用している「広島県」は、2018～2022度間に広島県環境保健協会を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。

2023年 8月30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）の関連	19
4	貴協会の課題およびご提案	21

※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 (企業健康レポートとP4~5)

受診者 245 名の内訳は男性が 117 名 (47.8%)、女性 128 名 (52.2%) で、若干女性が多い。男女ともに 30 歳未満が少ない。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 割以上を占めている。60 歳以上は男性が 17.9% を占めるのに対し、女性は 7.0% と少ない。

(参考: 広島県は男性が 6 割以上を占める。年齢別では男女とも 40 歳代が最も多い)

図 1-1 性別構成

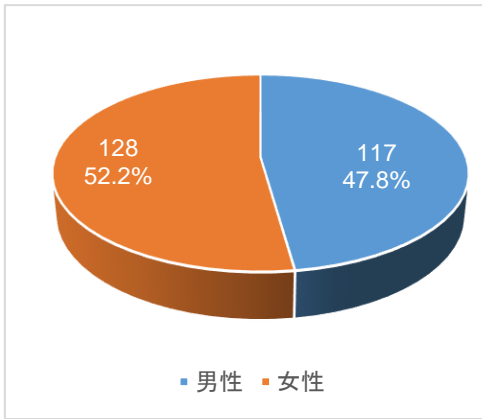


図 1-2 性別・年齢別構成

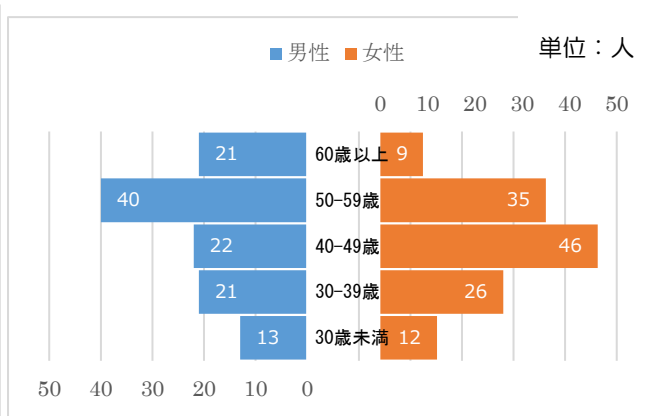


図 1-3 男性年齢構成

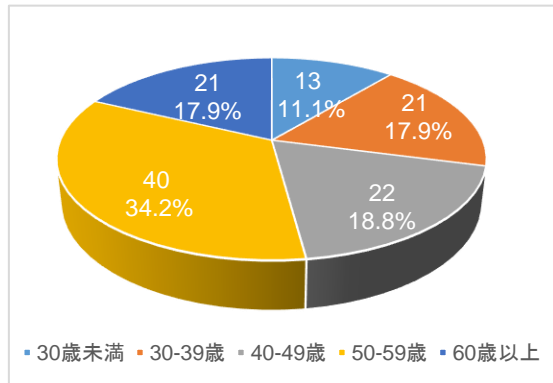


図 1-4 女性年齢構成

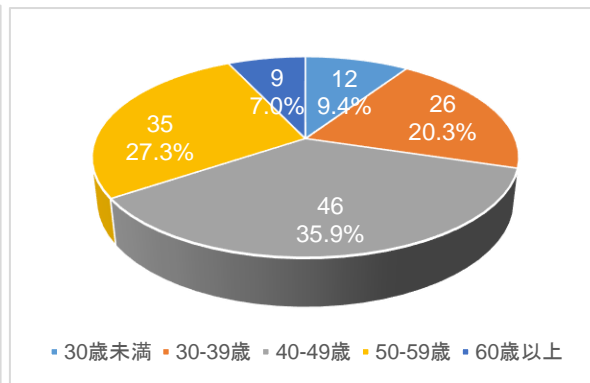


図 2-1 広島県 性別構成

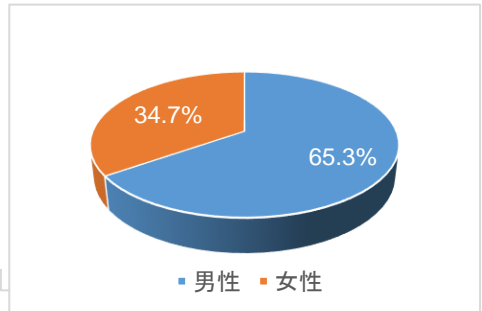
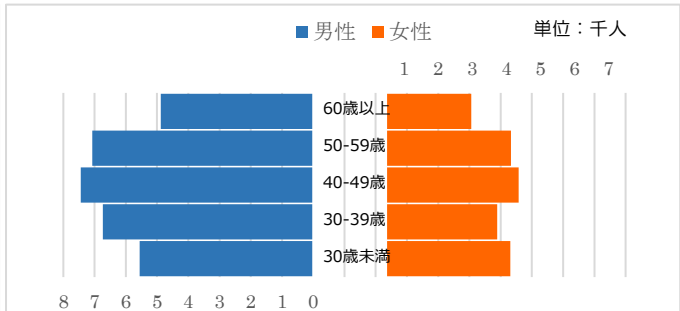


図 2-2 性別・年齢別構成



(2) 判定内訳 (企業健康レポートと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44名、要精密検査が3名、要治療が16名で、計63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の7名(2.9%)で、脂質4名(1.6%)、糖代謝4名(1.6%)が同数となっている。

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
計測	12 (4.9%)	-	-	12 (4.9%)
脂質	8 (3.3%)	0 (0.0%)	4 (1.6%)	12 (4.9%)
糖代謝	3 (1.2%)	2 (0.8%)	4 (1.6%)	9 (3.6%)
血圧	9 (3.7%)	0 (0.0%)	7 (2.9%)	16 (6.6%)
肝機能	8 (3.3%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	9 (3.7%)
貧血	3 (1.2%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	4 (1.6%)
尿酸	1 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
合計	44	3	16	63

(3) 有所見率 (企業健康レポートと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、血圧と続いている。脂質の有所見率は37.6%で、広島県とほぼ同程度であり、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が12.4ポイント低く、肥満者が少ないことが特徴といえる。血圧、肝機能、糖代謝および尿酸の有所見率も広島県に比べ低い。貧血の有所見率は第6位と全体の中では低いが、広島県より若干高くなっている唯一の項目である。

※「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(%)

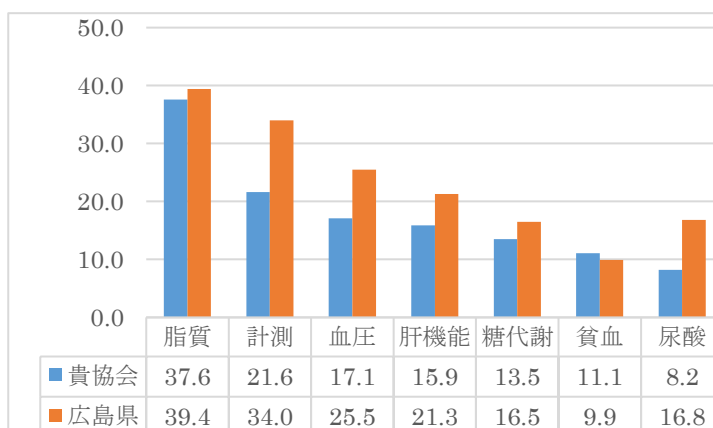


表2 全体有所見率(%)

検査項目	貴協会	広島県	差
脂質	37.6	39.4	▲ 1.8
計測	21.6	34.0	▲ 12.4
血圧	17.1	25.5	▲ 8.4
肝機能	15.9	21.3	▲ 5.4
糖代謝	13.5	16.5	▲ 3.0
貧血	11.1	9.9	▲ 1.2
尿酸	8.2	16.8	▲ 8.6

男女別の検査項目別の有所見率を図4に示す。

男女とも、脂質の有所見率が最も高い。男性は脂質の有所見率が40%を超えており、次いで計測、肝機能と続く。女性では、脂質の有所見率は34.4%、次いで貧血、血圧と続く。全体で2番目に有所見率の高い計測は、男性は30.8%が該当する一方で、女性は13.3%と非常に低い。男性の計測および、血圧は、広島県と比較すると10ポイント程度、有所見率が下回っている。

図4 性別有所見率（%）



過去5年間の男女別有所見率の推移では、男性の脂質、肝機能は2020年度をピークに近年は年々減少している。貧血、尿酸、血圧は多少の増減はあるものの、有所見率は減少傾向にあり、2022年度は5年間で最も低い値である。女性は、脂質、貧血、血圧、糖代謝が増加傾向にあったが、2022年度は減少に転じた。該当者の含まれない尿酸以外のすべての項目において、2021年度より有所見率は減少した。（企業健康レポートP12-15）

① 計測（肥満）（企業健康レポートとP16）

年代別の広島県との比較を表3・図5に示す。計測の有所見者は53名（21.6%）で、脂質に次いで2番目に高いが、すべての年代で広島県より低い。

男性はほぼ3人に1人が肥満と指摘されており、年代が上がるにつれて有所見率が上昇、50歳以上は4割以上が該当している。女性の有所見率は、50歳以上で2割を超えており、他の年代より特に高く、40歳代と比較すると約10%の上昇がみられる。広島県との比較では、50歳以上で広島県を上回った。30歳代の26名に該当者はいない。

2021年度からは、男性は2名増加し有所見率が若干の増加となった。女性は、2021年度と該当者は同数であるが、母数が増加し有所見率は低下した。男女合わせると、減少傾向が見られた。

肥満対策は、男女とも50歳以上が重要となるが、40歳代からの有所見率の上昇傾向がみられることから、予防的なアプローチは40歳代にも行うことが必要と考える。

表3 計測性別・年代別有所見率（%）

男性

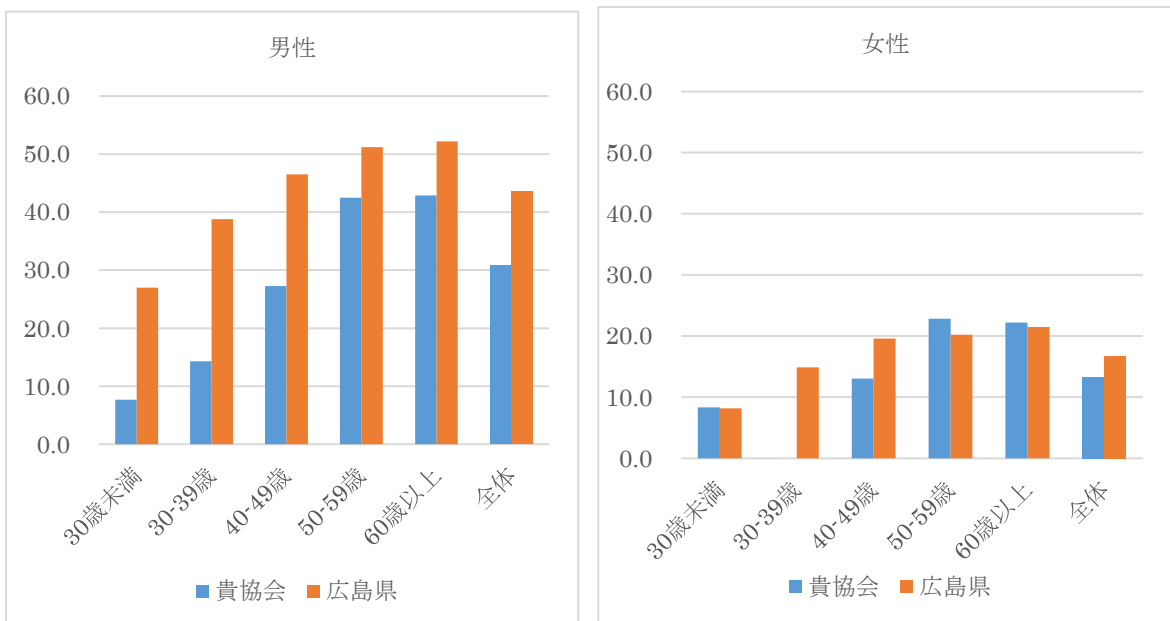
年齢区分	貴協会	広島県	差
30歳未満	7.7	27.0	▲19.3
30-39歳	14.3	38.8	▲24.5
40-49歳	27.3	46.5	▲19.2
50-59歳	42.5	51.2	▲8.7
60歳以上	42.9	52.2	▲9.3
全体	30.8	43.6	▲12.8

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	8.3	8.2	0.1(0.1)
30-39歳	0.0	14.9	▲14.9
40-49歳	13.0	19.6	▲6.6
50-59歳	22.9	20.2	2.7(1.3)
60歳以上	22.2	21.5	0.7(0.1)
全体	13.3	16.7	▲3.4

*（人）は広島県の所見率との差を人数で換算

図5 計測性別・年代別有所見率（%）



② 脂質（企業健康レポートとP17）

年代別の広島県との比較を表4・図6に示す。脂質の有所見者は92名（37.6%）で、広島県より低い。貴協会において、過去5年間を通して有所見率の最も高い検査項目となっているが、2021年度と比較すると男女とも減少している。（企業健康レポートとP10）

男性で広島県より有所見率の高い年代は60歳以上で、71.4%が該当している。有所見率は年代が上がるにつれ、上昇がみられる。女性は30歳代と50歳代の有所者率が広島県より高い。特に50歳代は6割が該当している。

有所見者92名のうち要経過観察は66名（71.7%）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対象は12名（13.0%）で血圧に次いで2番目に多くなっている。（企業健康レポートとP5）

表4 脂質性別・年代別有所見率（%）

男性

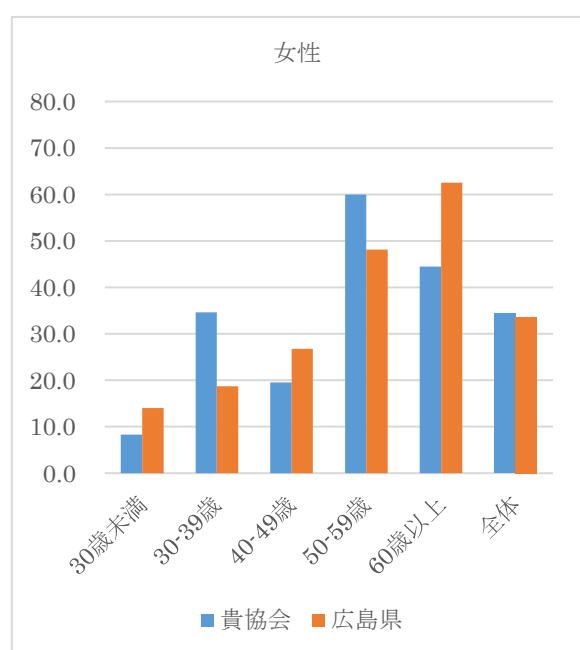
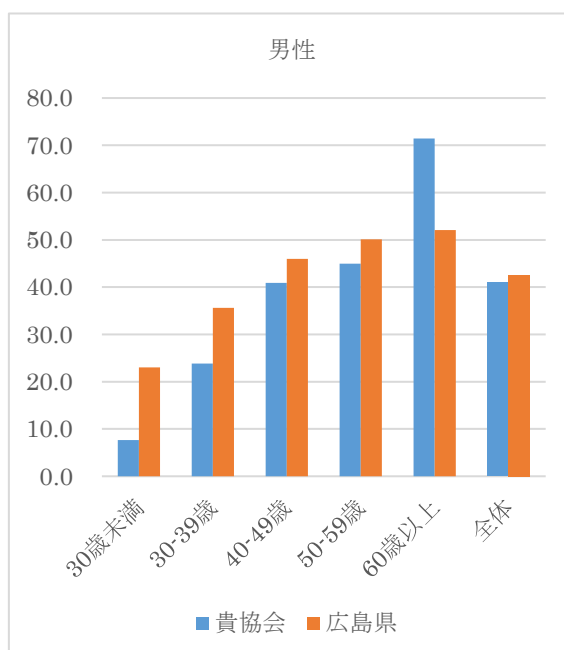
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	7.7	23.0	▲15.3
30-39歳	23.8	35.6	▲11.8
40-49歳	40.9	46.0	▲5.1
50-59歳	45.0	50.1	▲5.1
60歳以上	71.4	52.1	19.3(4.1)
全体	41.0	42.6	▲1.6

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	8.3	14.0	▲5.7
30-39歳	34.6	18.7	15.9(4.1)
40-49歳	19.6	26.8	▲7.2
50-59歳	60.0	48.1	11.9(4.2)
60歳以上	44.4	62.5	▲18.1
全体	34.4	33.6	0.8

*（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（企業健康レポートとP18）

年代別の広島県との比較を表5・図7に示す。2022年度の有所見率は、女性は2021年度より2.8ポイント減少したものの男性が3.6ポイント上昇し、全体としては2021年度より0.2ポイントの上昇となった。

男性の有所見率は広島県と同程度であった。年代別では広島県より有所見率が高いのは30歳未満、40歳代、60歳以上で、2021年度よりも有所見率の上昇がみられた。特に60歳以上は、有所見者が7名から10名へと増加し、有所見率が18.4ポイント上昇した。一方、女性は50歳代以下で2021年度より有所見率の減少がみられた。女性全体で2.8ポイント減少し、広島県と比較しても2.8ポイント低く、良好な傾向といえる。

有所見者33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9名(27.3%)で3番目に多い項目となっている。(企業健康レポートとP5)

表5 糖代謝性別・年代別有所見率(%)
男性

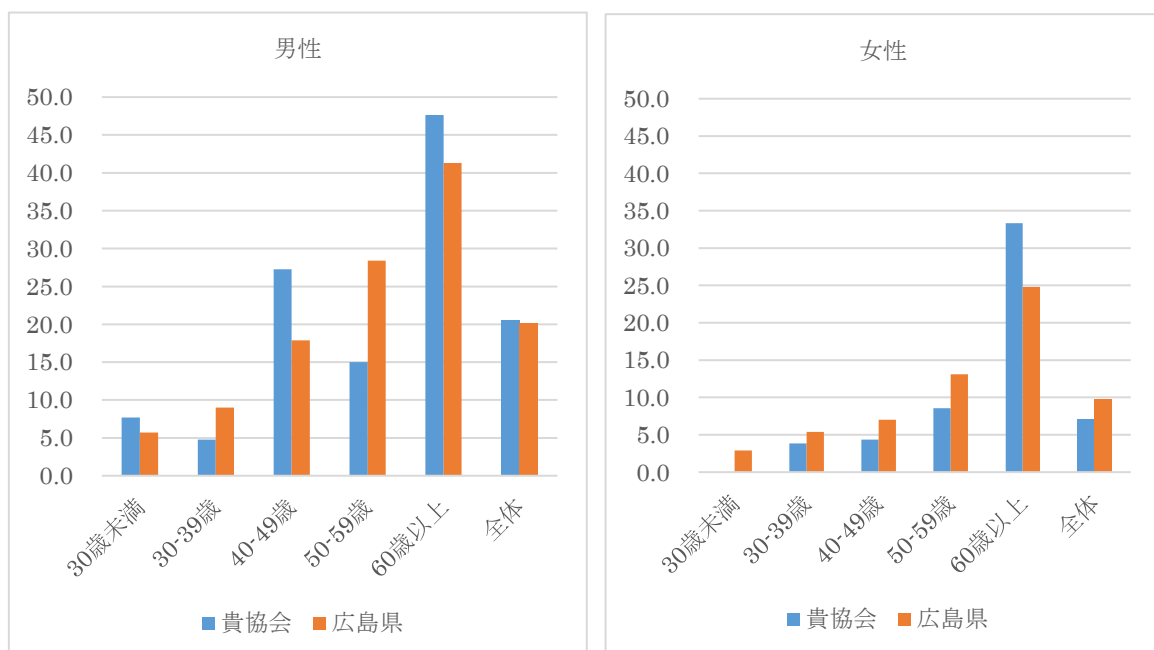
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	7.7	5.7	2.0(0.3)
30-39歳	4.8	9.0	▲4.2
40-49歳	27.3	17.9	9.4(2.1)
50-59歳	15.0	28.4	▲13.4
60歳以上	47.6	41.3	6.3(1.3)
全体	20.5	20.2	0.3

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	0.0	2.9	▲2.9
30-39歳	3.8	5.4	▲1.6
40-49歳	4.3	7.0	▲2.7
50-59歳	8.6	13.1	▲4.5
60歳以上	33.3	24.8	8.5(0.8)
全体	7.0	9.8	▲2.8

* (人) は広島県の有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（企業健康レポートとP19）

年代別の広島県との比較を表6・図8に示す。有所見者数は男性24名（20.5%）、女性18名（14.1%）である。男性は年代が上がるにつれて有所見率が高くなるが、各年代とも広島県より低い。特に40歳代は18.2ポイント、60歳以上は22.9ポイント有所見率が広島県より低かった。女性は、30歳代以下には該当者がみられず、40歳代以降、広島県の傾向と同様に年代が上がるにつれて有所見率は高くなっている。

男性は2019年度は28.1%と約3割を占めていたが、年々減少し2022年度は20.5%と過去5年間で最も低い。一方女性は、10%前後で推移していたが、2022年度は2021年度と同数の14%台で高止まりとなっている。

有所見者の42名中19名（45.2%）は治療中であるが、要再検査は9名で、要治療7名を含む16名に受診が必要と判断された。有所見率は低いにもかかわらず、今回の検査項目中、最も二次検査または治療が必要と判断された対象者が多い。（企業健康レポートとP5）

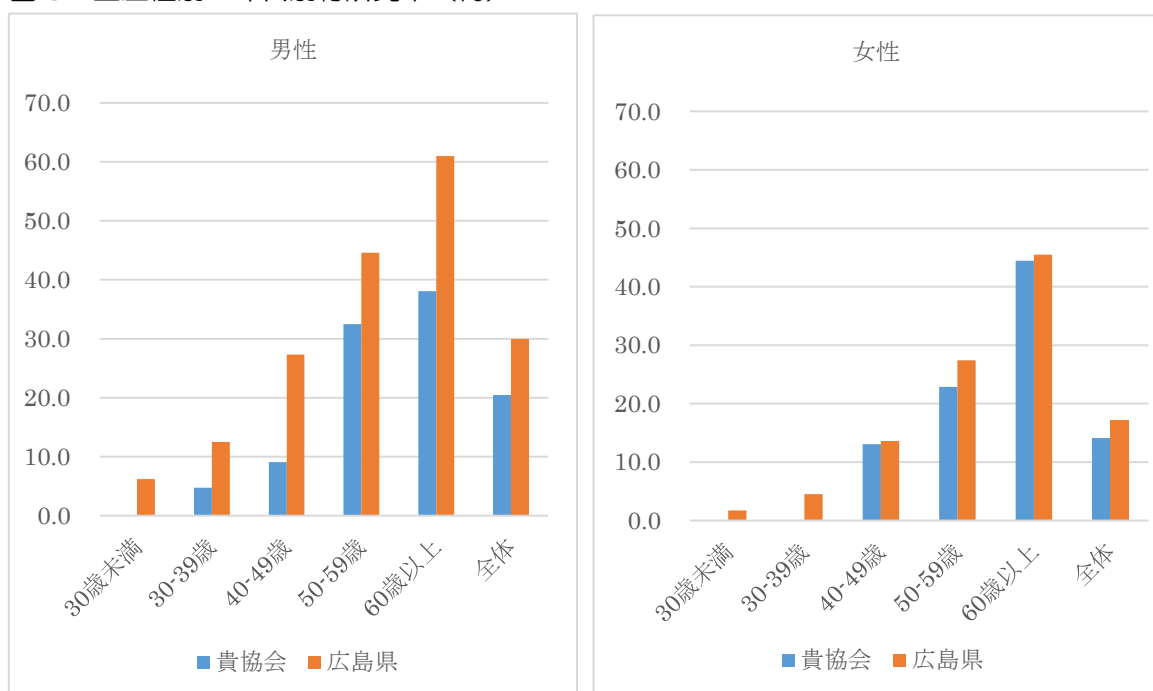
表6 血圧性別・年代別有所見率（%）
男性

年齢区分	貴協会	広島県	差
30歳未満	0.0	6.2	▲6.2
30-39歳	4.8	12.5	▲7.7
40-49歳	9.1	27.3	▲18.2
50-59歳	32.5	44.6	▲12.1
60歳以上	38.1	61.0	▲22.9
全体	20.5	30.0	▲9.5

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差
30歳未満	0.0	1.7	▲1.7
30-39歳	0.0	4.5	▲4.5
40-49歳	13.0	13.6	▲0.6
50-59歳	22.9	27.4	▲4.5
60歳以上	44.4	45.5	▲1.1
全体	14.1	17.2	▲3.1

図8 血圧性別・年代別有所見率（%）



⑤ 肝機能（企業健康レポートとP20）

年代別の広島県との比較を表7・図9に示す。男性の有所見率は、30歳代と50歳代が3割を超えている。有所見者のいない30歳未満を除き、2021年度と比較してすべての年代で有所見率が減少している。特に40歳代では、2021年度の34.6%から22.7%へ大幅に減少した。その結果、男性の有所見率が29.7%から23.9%へと減少し、過去5年間で最も低い有所見率となっている。女性は60歳以上で1名の増加があったものの30歳代から50歳代で1名ずつ減少し、女性全体の有所見率が低下した。60歳以上の有所見率は33.3%と高いが、有所見者数は9名中3名であった。

有所見者39名のうち、二次検査対象者は9名（23.1%）であった。（企業健康レポートとP5）

表7 肝機能性別・年代別有所見率（%）

男性

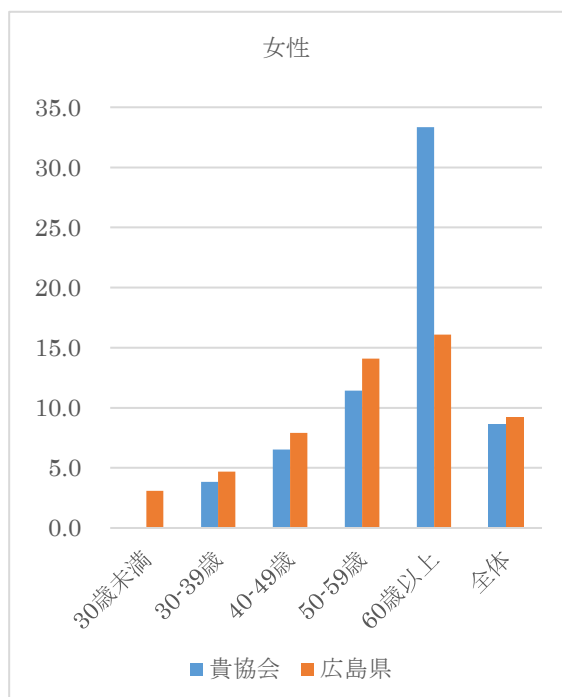
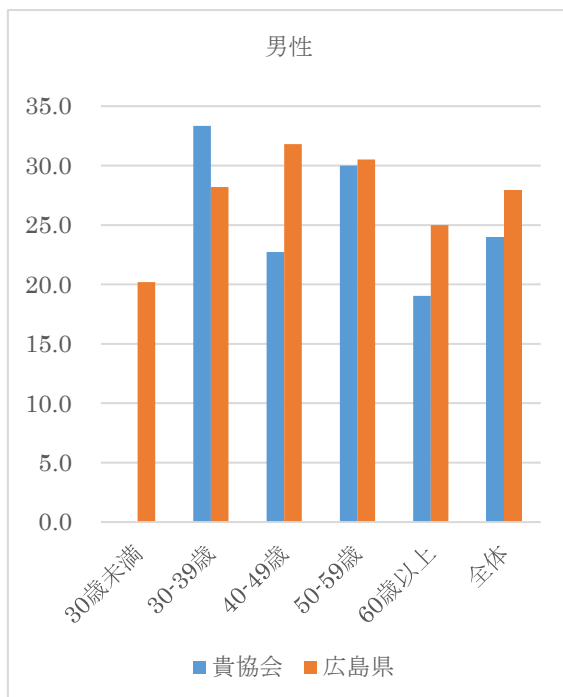
年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	0.0	20.2	▲20.2
30-39歳	33.3	28.2	5.1(1.1)
40-49歳	22.7	31.8	▲9.1
50-59歳	30.0	30.5	▲0.5
60歳以上	19.0	25.0	▲6.0
全体	23.9	27.9	▲4.0

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	0.0	3.1	▲3.1
30-39歳	3.8	4.7	▲0.9
40-49歳	6.5	7.9	▲1.4
50-59歳	11.4	14.1	▲2.7
60歳以上	33.3	16.1	17.2(1.5)
全体	8.6	9.2	▲0.6

*（人）は広島県の有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（企業健康レポートとP21）

年代別の広島県との比較を表8・図10に示す。全体の有所見率は前年度より2.7ポイント低下している。2021年度は、男性の有所見者は30歳以上の各年代で1～2名が該当していたが、2022年度は50歳以上の2名のみとなり、有所見率は過去5年間で最も低い。女性は30歳未満および50歳代の有所見率が減少し、全体が低下した。2021年度まで増加しており、過去5年間で最も高い有所見率であったが、2022年度は30歳代と50歳代が減少し有所見率は減少に転じた。

二次検査または治療が必要とされた対象者は、有所見者27名中4名である。検査項目の中で、唯一広島県よりもわずかに有所見率が高い項目である。（企業健康レポートとP5）

表8 貧血性別・年代別有所見率（%）

男性

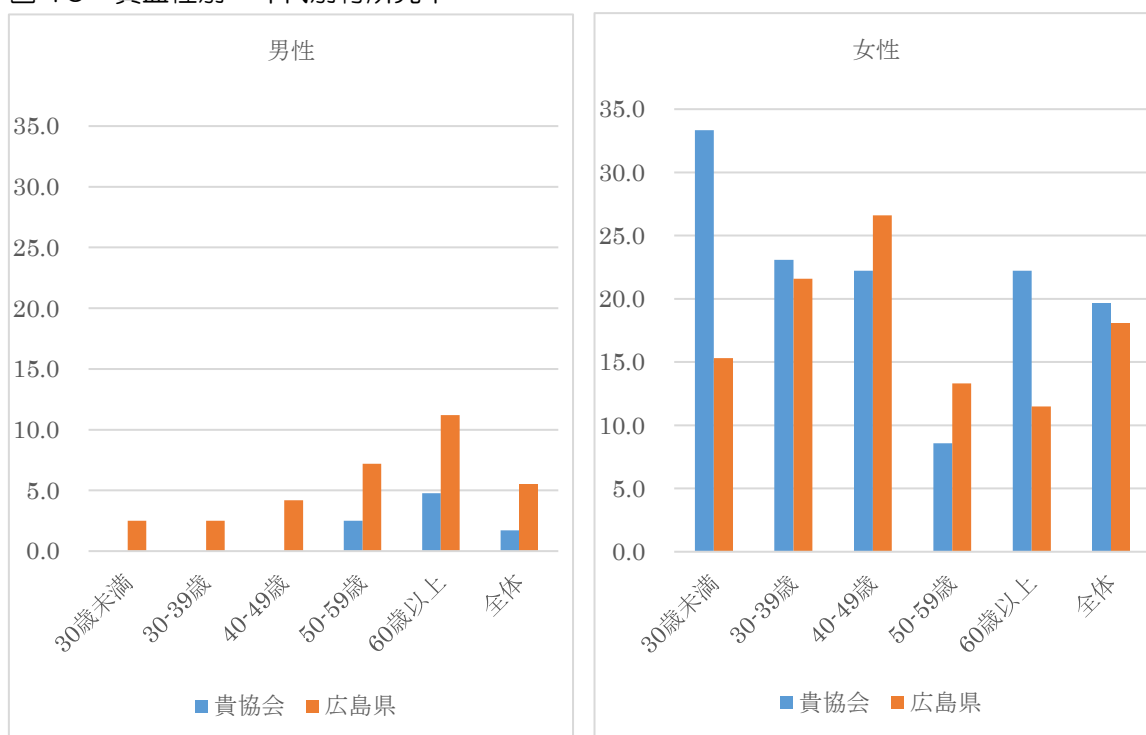
年齢区分	貴協会	広島県	差
30歳未満	0.0	2.5	▲2.5
30-39歳	0.0	2.5	▲2.5
40-49歳	0.0	4.2	▲4.2
50-59歳	2.5	7.2	▲4.7
60歳以上	4.8	11.2	▲6.4
全体	1.7	5.5	▲3.8

女性

年齢区分	貴協会	広島県	差(人)
30歳未満	33.3	15.3	18.0(2.2)
30-39歳	23.1	21.6	1.5(0.4)
40-49歳	22.2	26.6	▲4.4
50-59歳	8.6	13.3	▲4.7
60歳以上	22.2	11.5	10.7(1.0)
全体	19.7	18.1	1.6

*（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（企業健康レポートとP22）

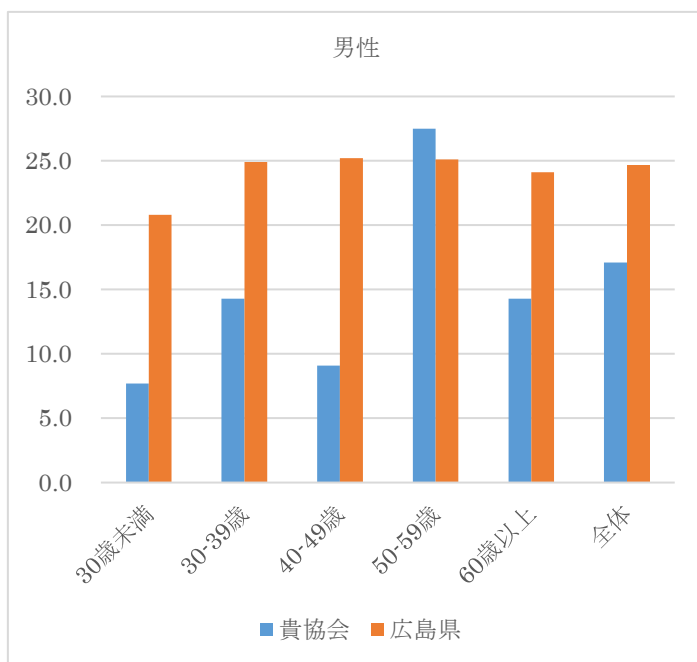
年代別の広島県との比較を表9・図11に示す。全体の有所見率は2021年度の8.8%から8.2%へと減少し、過去5年間で最も低い結果であった。男性の有所見率は17.1%で、50歳代の有所見者が4名増加したが、他の年代で1~3名ずつ減少している。なお、女性の有所見者は2020年度以降みられていない。

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	7.7	20.8	▲13.1
30-39歳	14.3	24.9	▲10.6
40-49歳	9.1	25.2	▲16.1
50-59歳	27.5	25.1	2.4(1.0)
60歳以上	14.3	24.1	▲9.8
全体	17.1	24.7	▲7.6

*（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（企業健康レポート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2021年度と同様であった。運動習慣がないと回答した方の割合は2021年度の49.6%より減少したものの、47.3%と最も高く、広島県とほぼ同率である。次いで睡眠で休養がとれていない方、就寝前に食事をとると回答した方、間食をする方と続く。

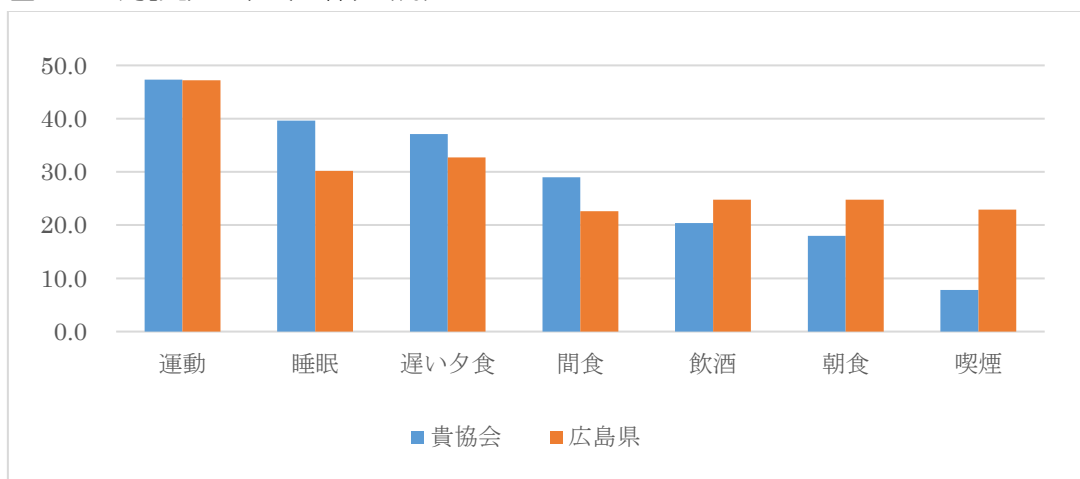
2021年度より該当率の減少した項目は、喫煙、運動習慣、飲酒、間食であった。一方、該当率の高くなった項目は、朝食の欠食、遅い夕食、睡眠であった。

喫煙率は、2021年度より0.5ポイント減少し、広島県より15.1ポイント低い。

表 10 問診該当率全体（%）

問診項目	貴協会	広島県	差
運動習慣なし	47.3	47.2	0.1
睡眠で休養が十分にとれていない	39.6	30.2	9.4
就寝前の2時間以内に夕食をとる	37.1	32.7	4.4
間食や甘い飲み物を毎日摂取している	29.0	22.6	6.4
飲酒をよくする	20.4	24.8	▲4.4
朝食を欠食している	18.0	24.8	▲6.8
喫煙する	7.8	22.9	▲15.1

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遅い夕食、③飲酒の順となる。2021年度と比較すると、該当率の減少した項目は喫煙、飲酒、間食、遅い夕食であった。該当率の増加した項目は運動、朝食の欠食、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。2021年度と比較すると、実人数とともに該当率の減少した項目は運動のみであった。該当率の増加した項目は朝食の欠食、飲酒、遅い夕食、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）（%）

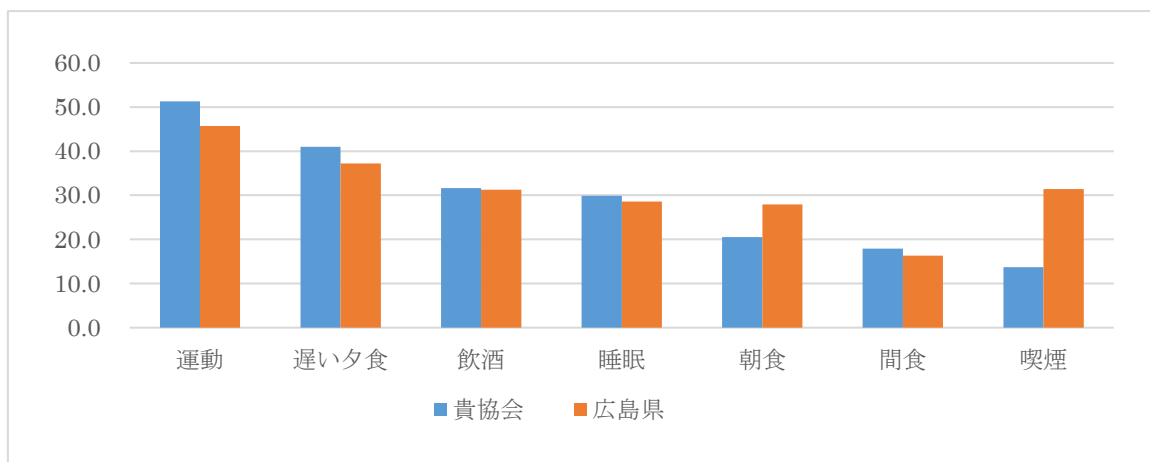
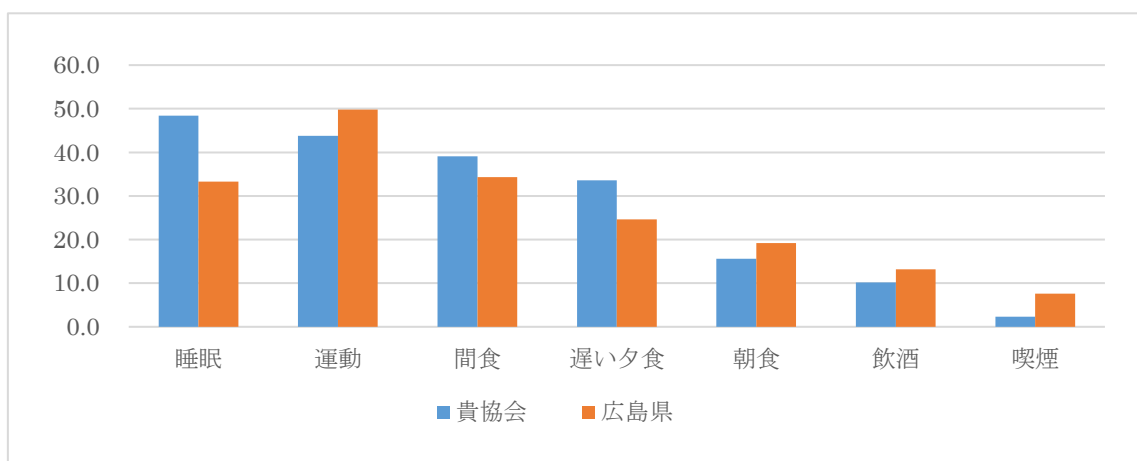


図 14 問診該当率（女性）（%）



(2) 性別・年代別回答状況（企業健康レポートとP23～30）

① 喫煙率は男女ともに各年代で広島県より低く、喫煙者数は計 19 名である。2022 年度は 2021 年度より 1 名減少した。男性の 60 歳以上の喫煙率が最も高く、21 名中 5 名で 23.8%である。次いで 50 歳代が 40 名中 6 名で 15.0%、40 歳代が 22 名中 3 名で 13.6%の順で、喫煙者は高い年代中心である。30 歳代以下は 2 名であった。女性は、40 歳代 2 名、50 歳代 1 名が喫煙している。（企業健康レポートとP23・24）

図 15 喫煙率（男性）（%）

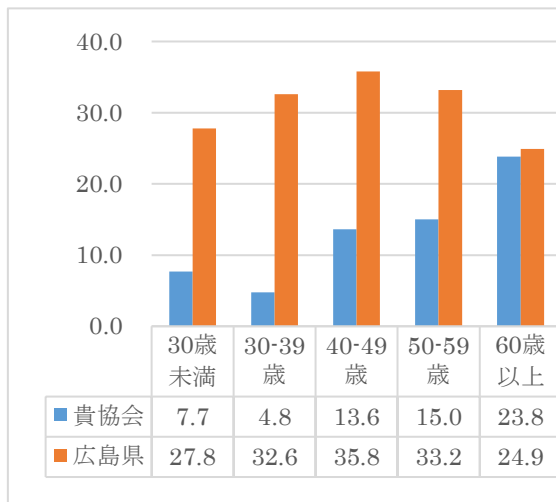
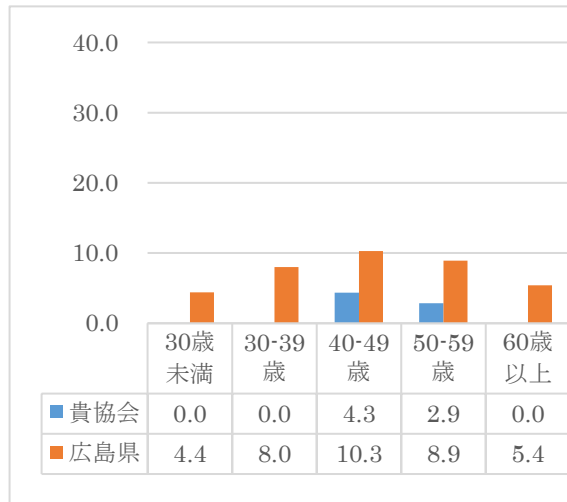


図 16 喫煙率（女性）（%）



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、40 歳代が高く 59.1%で、最も低い 30 歳未満でも 38.5%で 4 割弱が該当している。特に男性の 40 歳以下の若年層は広島県より該当率が高い。女性では 30 歳未満が最も高く、12 名中 6 名（50.0%）に運動習慣がない状態である。40～50 歳代も 4～5 割弱に運動習慣がない。60 歳以上は 11.1%と最も低く良好である。2021 年度からは各年代で該当率は低下している。（企業健康レポートとP23・24）

図 17 運動習慣なし回答率（男性）（%）

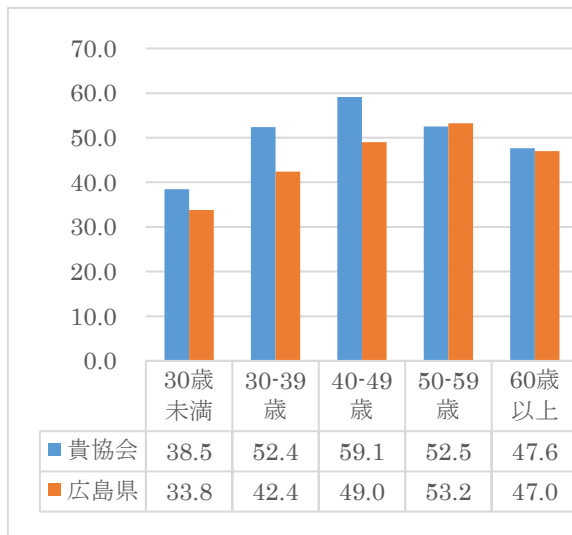
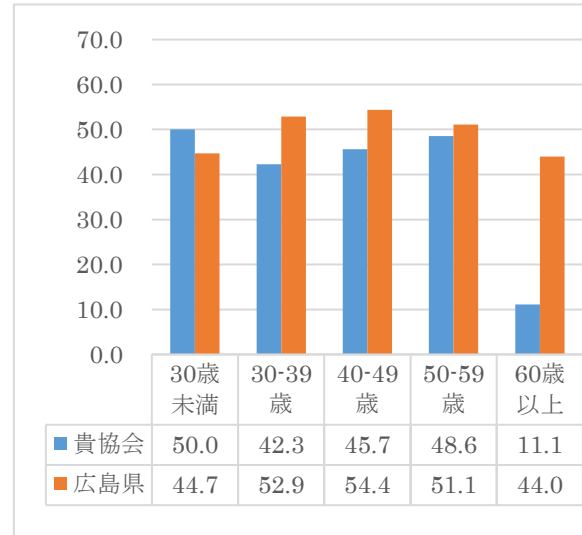


図 18 運動習慣なし回答率（女性）（%）



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歳未満と60歳以上の年代が広島県よりも高い。特に30歳未満の欠食率が高く、半数以上が該当する。2021年度と比較すると男女共に30歳代以外のすべての年代で欠食率は上昇している。(企業健康レポートP23・24)

図19 朝食欠食率(男性)(%)

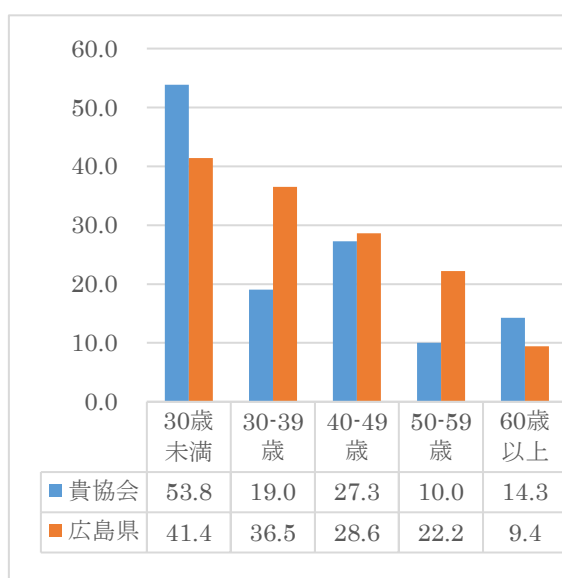
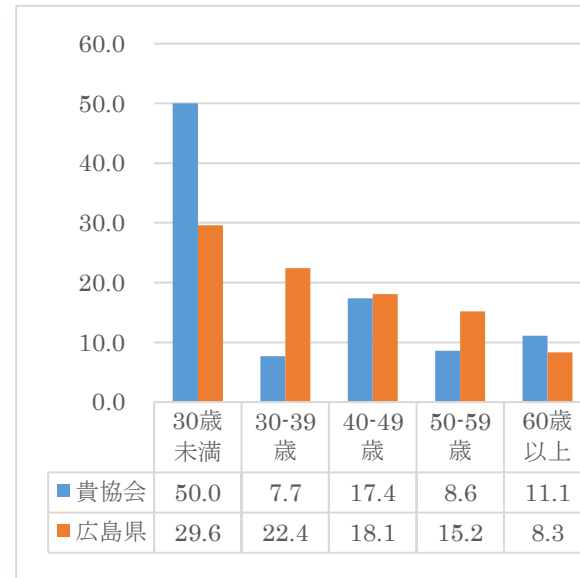


図20 朝食欠食率(女性)(%)



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、男性は30歳代の飲酒率が9.5%で最も低く、一方60歳以上は57.1%と高い。2021年度の62.5%より低下している。広島県と比較すると、30~50歳代は広島県よりも低い。女性は、60歳代が広島県よりも高いが、9名中2名である。女性全体では2020年度より微増し、2022年度は飲酒率が10%を超えている。(企業健康レポートP23・24)

図21 飲酒率(男性)(%)

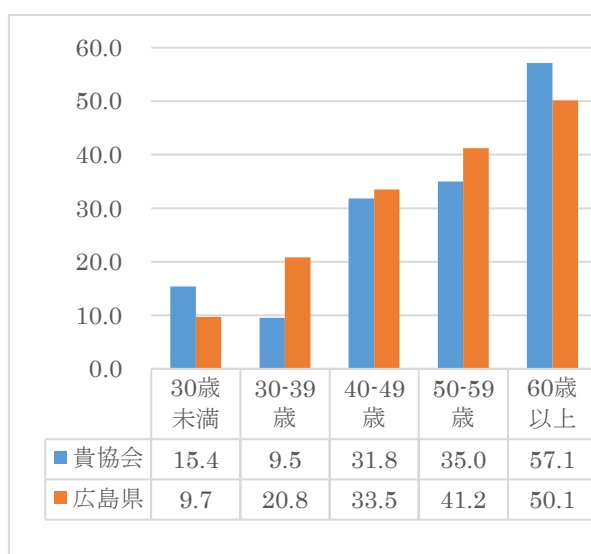
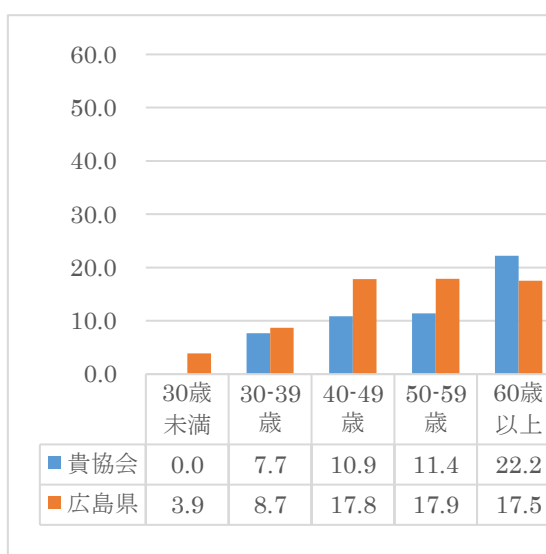


図22 飲酒率(女性)(%)



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、男性では40歳代が最も高く2割を超える。最も低いのは60歳以上で9.5%と1割に満たない。女性は、30歳以下が非常に高く、30歳未満が58.3%、30歳代は65.4%と該当率が高い。40～50歳代では3割程度である。60歳以上は男性同様に最も低く11.1%が該当している。（企業健康レポートP23・24）

図 23 間食率（男性）（%）

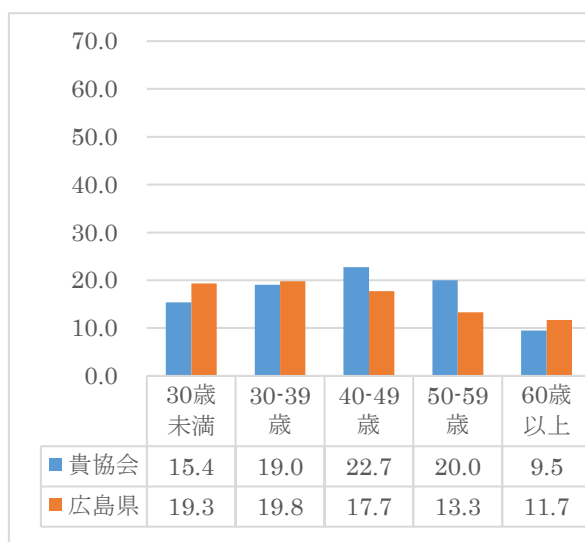
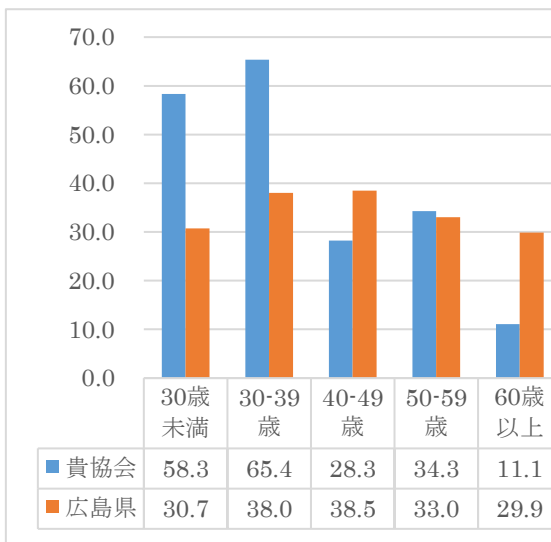


図 24 間食率（女性）（%）



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職員は、男性は30歳～50歳代が広島県よりも高い。40歳代が最も高く54.5%と5割を超える。女性は40歳以上が広島県より高く、特に40歳代は43.5%と最も該当率が高い。男女とも40歳代を頂点とした山形を示している。2021年度より、男性は30歳代と50歳代で増加したものの、他の年代では減少し男性全体の該当率は微減した。女性では、特に40歳代で、2021年度の10名（22.2%）から、20名となり該当率は43.5%と大幅に増加し、全体の該当率を上げている。（企業健康レポートP23・24）

図 25 寝る前に夕食をとる率（男性）（%）

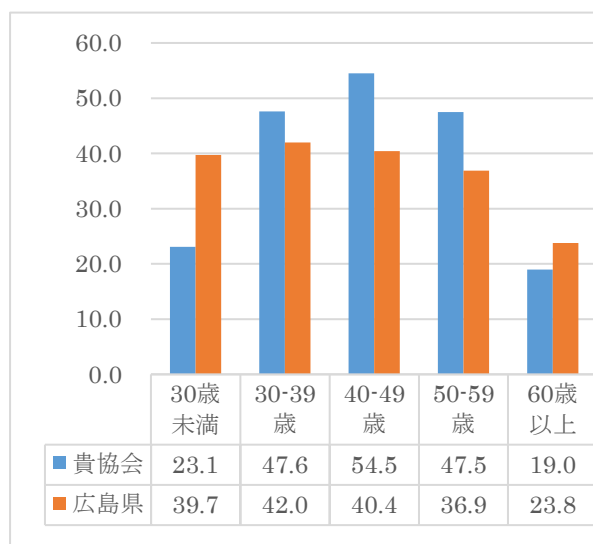
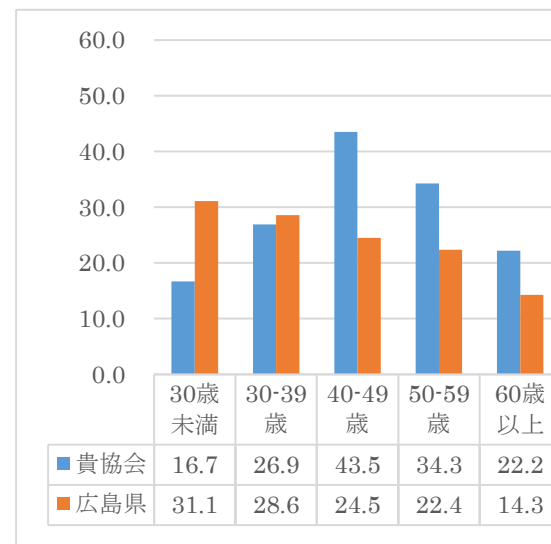


図 26 寝る前に夕食をとる率（女性）（%）



⑦ 睡眠で休養が十分にとれていないと回答した職員は、男性は40歳代が最も高く5割が該当し、広島県よりも高い。女性は30歳代が61.5%と高く、40歳代以降は年代が上がるにつれ該当率は減少している。30歳以上は、各年代とも広島県より高い。女性の30歳代では、2021年度の8名(36.4%)から、16名(61.5%)へと上昇した。40～50歳代でも7名増加し、女性の該当率は48.4%と過去5年間で最も高い。(企業健康レポートP23・24)

図 27 睡眠で休養がとれていない率（男性）
(%)

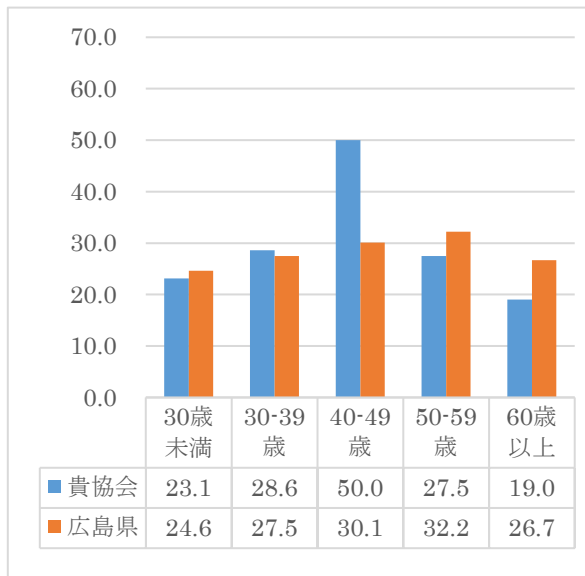
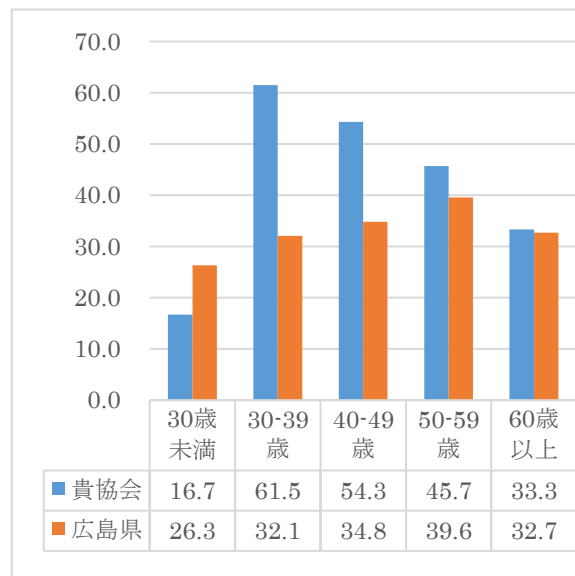


図 28 睡眠で休養がとれていない率（女性）
(%)



3. 検査と問診（生活習慣）の関連

生活習慣病は毎日の習慣の積み重ねによって発症する。肥満や疾患につながる習慣が続くことで高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病等を引き起こす可能性が高くなる。問診内容は、すでに生活習慣病との関連が指摘されている習慣である。回答の多い習慣に焦点をあて、改善策をたてることは効果的と考える。男女別、有所見率の高い検査項目について、回答の多い習慣を以下に示す。

(1) 問診の累積図および累積比率

下記の図は、問診（生活習慣）を回答の多い順に並べ、回答全体に対する習慣の割合を累積し、線グラフで示したものである。生活習慣病の要因となる習慣は重複していることが多く、すべての要因に対処することは限られた資源の中では容易ではない。そこで、回答者の多い習慣から優先的に対策をたて、改善を図る。線グラフにある70～80%代の割合は累積比率を示し、上位4つの習慣で構成されている。以下は、全体・男女別（図29）・有所見率の高い検査別（図30）のグラフである。

男女を合わせた全体（245名）での回答の多い習慣では、「運動習慣がない」、「睡眠で休養が十分にとれていない」、「遅い夕食」が上位3つとして挙げられる。男性のみでは、「運動習慣がない」「遅い夕食」「飲酒」「睡眠で休養が十分にとれていない」が順に並ぶ。女性では「睡眠で休養が十分にとれていない」「運動習慣がない」「間食を毎日食べる」「遅い夕食」の順となる。「運動習慣がない」「遅い夕食」「睡眠で休養が十分にとれていない」の3つの習慣は男女共通しており、全体の課題といえる。上記以外では、男性では「飲酒習慣」、女性では「間食を毎日食べる」が課題として挙げられる。

図29 生活習慣（問診）の累積（全体）

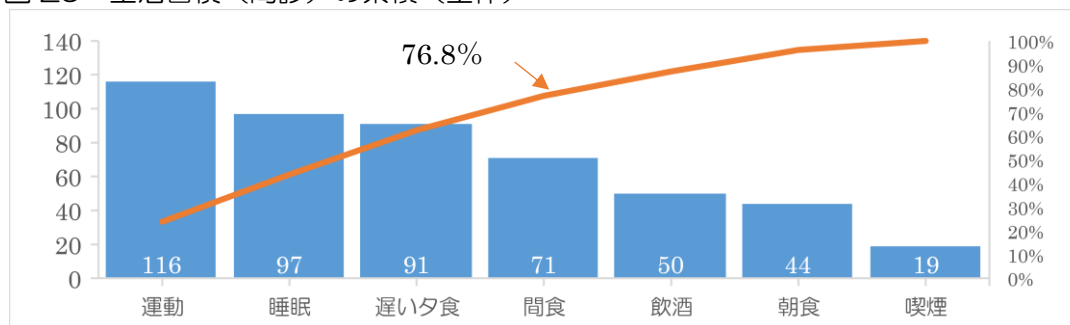


図29-1 生活習慣（問診）の累積（男性）

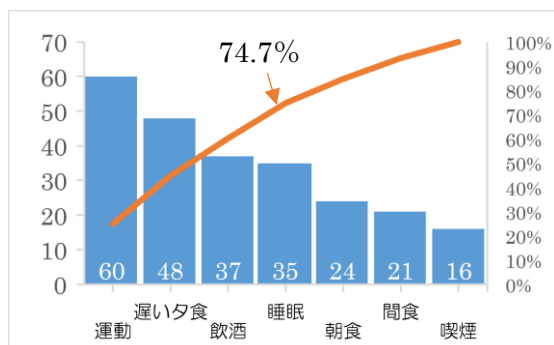
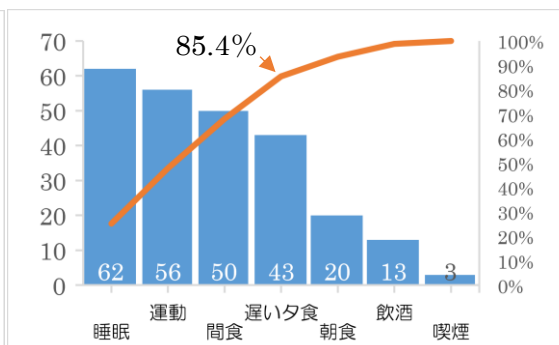


図29-2 生活習慣（問診）の累積（女性）



(2) 検査項目の累積比率

有所見率の高い上位3つの検査項目、脂質（有所見率37.6%、有所見者92名）、計測（有所見率21.6%、有所見者53名）、血圧（有所見率17.1%、有所見者42名）について、各有所見者が回答した問診の累積図を以下に示す。「運動習慣がない」、「睡眠で休養が十分にとれていない」、「遅い夕食」が上位に共通していた。

個々の習慣は互いに関連している、また有所見の検査項目は疾患の可能性も否定できないので、該当者の背景や状況に応じた対策を立てることは必要である。

図 30-1 脂質所見有の生活習慣（問診）の累積

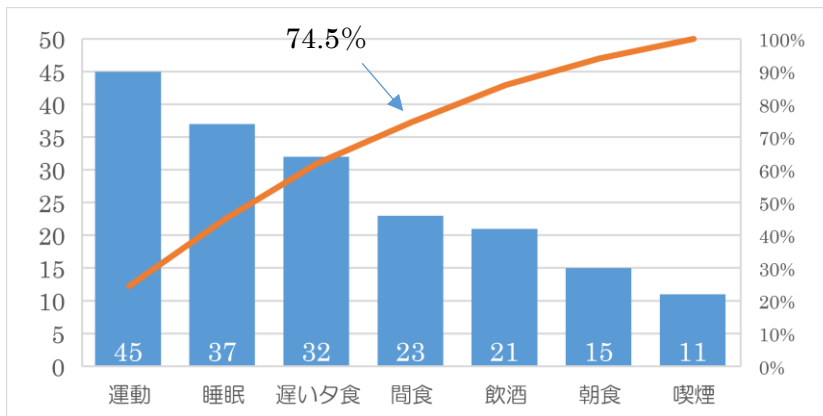


図 30-2 肥満所見有の生活習慣（問診）の累積

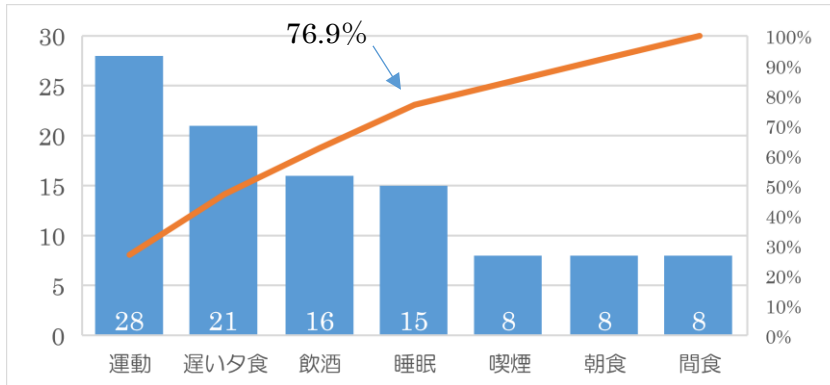
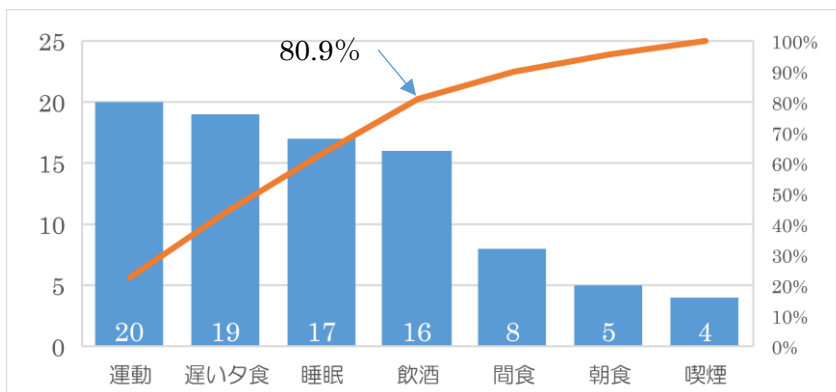


図 30-3 血圧所見有の生活習慣（問診）の累積



4. 貴協会の課題およびご提案

貴協会の健診結果のまとめ

2022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>

- 男性の計測と糖代謝以外の有所見率は2021年度より低下した。
- 女性は検査項目のすべてにおいて、有所見率が前年度より低下した。
- 喫煙率は各年代とも低い。

<対策が必要な点>

- 脂質の有所見率が最も高い。減少傾向にあるが、男性の60歳以上は7割、女性は50歳代の6割が該当し、広島県を上回る年代である。
- 計測は広島県より良好であるが、2番目に有所見の多い項目である。
- 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。
- 糖代謝は男女ともに60歳代以上の有所見率が高く、男性は60歳代以上の5割弱が該当し有所見率が高い。
- 生活習慣では「運動習慣がない」と回答する方が最も多く、身体活動を高める対策が必要である。次いで「寝る前に夕食をとる」「睡眠で休養が十分にとれていない」の回答数が多い。
- 「寝る前に夕食をとる」は男性の30～50歳代に多く、2番目に回答数の多い項目である、女性では、40歳代に多く回答者は4割を超える。
- 「睡眠で休養が十分にとれていない」は女性の30～40歳代の5割以上が該当し、女性の最も該当率の高い習慣である。
- 性別により該当率の違いが大きい習慣は「間食を毎日」と「飲酒習慣」である。「間食を毎日」は女性の40歳未満に多く、「飲酒習慣」は男性の60歳以上に多い。
- 「朝食の欠食」は男女とも30歳未満の5割が該当する。若い年代への対策が必要である。
- 喫煙は生活習慣病をはじめとしたがん等の疾患リスクとなる。喫煙率は0%を目指す健康課題である。

有所見率の上位項目「脂質」「計測」「血圧」の該当者に多い生活習慣のうち、「運動」「睡眠」を優先順位の高い項目として対策することで改善につながると考える。

以上の状況から、次のとおりご提案する

重点課題 1	運動習慣改善に向けた取り組み
重点課題 2	睡眠習慣改善に向けた取り組み
重点課題 3	禁煙対策