

## 令和2年度 健康診断結果集計

令和2年度の健康診断(労働安全衛生法における健康診断、全国健康保険協会及び各健康保険組合の生活習慣病予防健診等)受診者の集計結果を報告します。

### 1. 受診者数、性・年代構成

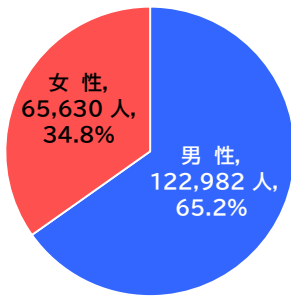
令和2年度の受診者数は男性122,982人、女性65,630人、合計188,612人でした。男女の割合は男性65.2%、女性は34.8%でした(図1)。年代別に男女の受診者を見ると、男女ともに40代で最多となり、次いで男性では30代、50代、女性では50代、30代となっています(図2)。

(図3)には10年前(平成22年度)の受診者数との比較を示しています。男性では30代の人数が大幅に減少しており、ほかの年代でも減少傾向です。60歳以上の年代のみ増加に転じています。女性においても、10~30代の若年層の減少と60歳以上の増加が目立ちます。少子高齢化に伴う労働人口の減少が如実に現れています。

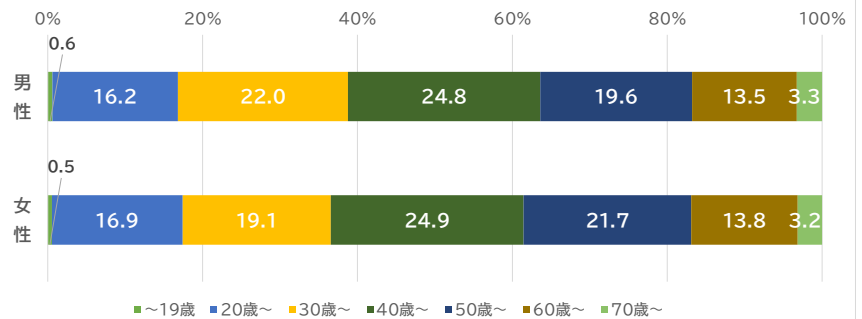
〈表1〉 受診者人数

	~19歳	20歳~	30歳~	40歳~	50歳~	60歳~	70歳~	全体	割合
男性	738	19,928	27,012	30,548	24,117	16,633	4,006	122,982	65.2%
女性	360	11,076	12,550	16,340	14,209	9,026	2,069	65,630	34.8%
全体	1,098	31,004	39,562	46,888	38,326	25,659	6,075	188,612	

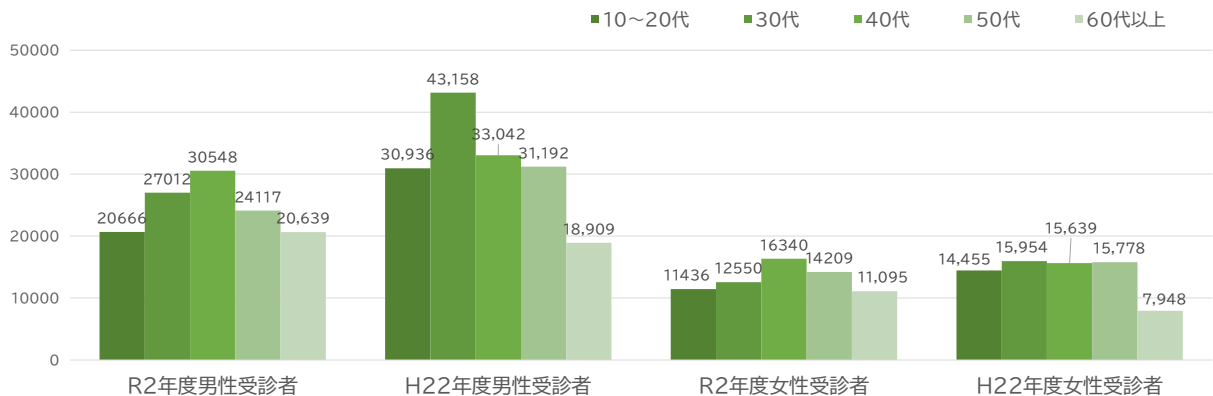
〈図1〉 受診者



〈図2〉 性・年代別構成



〈図3〉 年代別受診者数の推移



### 2. 有所見率

性別に有所見率をみると、ほとんどの項目で男性のほうが高くなっていますが、自覚症状・診察所見及び貧血検査は女性の有所見率が高い状況です。血圧については、協会受診者全体の有所見率と全国値を比較すると、協会受診者の値が著しく高くなっています。これは当協会が判定基準を厳しく設定していたためです(表2、図4)。

男性は肥満者の割合がおよそ35%にのぼり、内臓脂肪蓄積に関連した脂質代謝異常や肝機能異常が健康課題であるといえます。また、女性においては貧血検査の有所見率の高さが目立ちます。これは月経が大きく関係していると考えられます。女性に多い鉄欠乏性貧血は徐々に進行するため、息切れや身体のだるさなどの症状を「いつものこと」とやり過ごし、治療につながっていない人がいます。貧血は慢性的な組織の酸欠状態であり、これが改善されれば、良好な体調が保たれ、パフォーマンス向上にもつながります。この結果を従業員の健康管理等の参考にしていただくと幸いです。

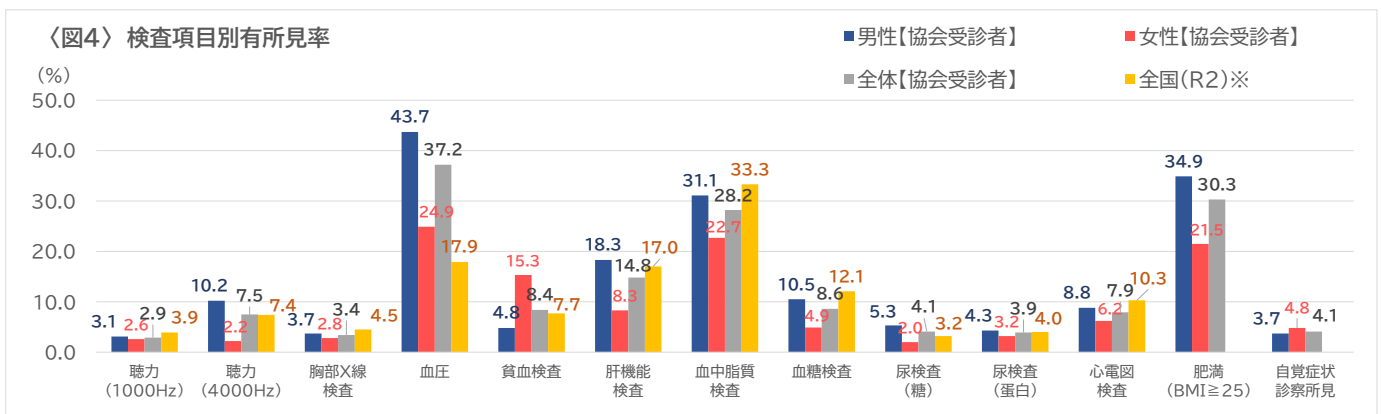
\* おことわり \*

令和2年度の血圧の有所見率が全国値より大きく逸脱しているのは、令和2年に判定基準を「高血圧治療ガイドライン2019」に準じて厳しくしたためです。そのため全国値やこれまでの有所見率と比較ができないデータとなりましたこととお詫び申し上げます。令和3年4月よりは「日本人間ドック学会」の判定基準に準拠し、判定基準を一部緩和しました。

〈表2〉 検査項目別有所見率 (%)

	聴力 (1000Hz)	聴力 (4000Hz)	胸部X線 検査	血圧	貧血検査	肝機能 検査	血中脂質 検査	血糖検査	尿検査 (糖)	尿検査 (蛋白)	心電図 検査	肥満 (BMI≧25)	自覚症状 診察所見
男性【協会受診者】	3.1	10.2	3.7	43.7	4.8	18.3	31.1	10.5	5.3	4.3	8.8	34.9	3.7
女性【協会受診者】	2.6	2.2	2.8	24.9	15.3	8.3	22.7	4.9	2.0	3.2	6.2	21.5	4.8
全体【協会受診者】	2.9	7.5	3.4	37.2	8.4	14.8	28.2	8.6	4.1	3.9	7.9	30.3	4.1
全国(R2)*	3.9	7.4	4.5	17.9	7.7	17.0	33.3	12.1	3.2	4.0	10.3		

\* 厚生労働省「定期健康診断結果調」より



### 3. 喫煙率

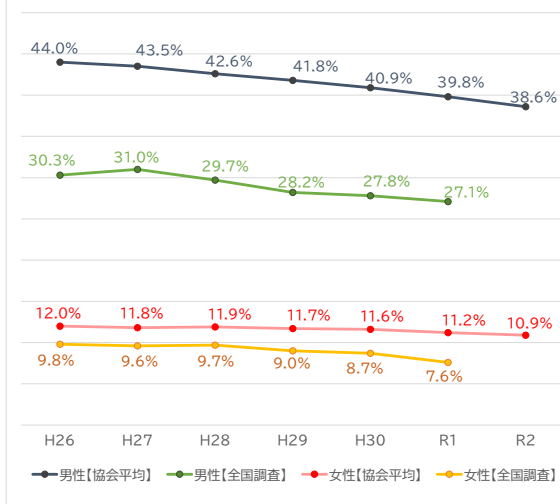
令和2年度の喫煙率は、男性38.6%、女性10.9%でした(図5)。男性は6年前の平成26年度から年々減少傾向にあり、令和元年度から40%を下回っています。また、全国調査と比較すると減少幅が大きいことがわかります。しかしながら、依然として喫煙率は10ポイントほど高い値です。女性においても6年間の喫煙率をみると減少していますが、ほぼ横ばいです。全国調査ではここ数年9%を下回り、減少傾向がみられています。

さらに、年代別の喫煙率をみると、男女ともにほとんどの年代で全国調査より協会受診者の喫煙率が高くなっています。20代、50代、60代の女性に限っては全国調査のほうが高くなっています。男女ともに働き世代である30代、40代の喫煙率が高く、将来の健康状態悪化が懸念されます。

喫煙の理由として「ストレスの解消」と答える方がいますが、喫煙によりストレスが解消されることはなく、むしろニコチン切れによるイライラでストレスを感じていると言えます。喫煙者には喫煙に関する正しい知識をもち、禁煙への関心を高めていただきたいと思います。

令和2年国民健康・栄養調査は新型コロナウイルス感染症の影響により中止されたため、令和元年の値と比較します。

〈図5〉 喫煙率(年次推移)



〈図6〉 喫煙率(年代別)

