

令和4年度健康経営の取組課題及び メンタルヘルス対策に関する 事業所実態調査



ひろしま企業健康宣言
健康づくり優良事業所

1. 背景・目的	P.03
2. 協会けんぽ広島支部の現状と課題	P.06
3. 広島支部の課題に対する今回のデータ分析	P.13
3-A. 現存者の分析・集計	P.16
3-B. ステージⅠとステージⅡ+Ⅲの関係性	P.28
3-C. 資格喪失者の分析・集計	P.40
3-D. ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕	P.49
3-E. 事業所規模別の分析・集計	P.52
3-F. 地域別の分析・集計	P.56
3-G. 健康経営認定別における集計・分析	P.65
3-H. その他のデータ	P.69
4. 事業所アンケート結果について	P.72
5. 事業所アンケート結果×分析データについて	P.83
6. まとめ	P.89

1.背景・目的

※「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

■ 時代背景と社会的意義

日本では、少子高齢化による人口減少及び従業員の高齢化が問題視されています。

人口減少は当然ながら「労働人口の不足」を招き、ひいては従業員一人当たりの業務負担が増加することで「長時間労働」など、企業の労働環境の悪化につながっています。さらに高齢者の増加は、医療費の増加に伴う「社会保険料の負担増加」にもつながり、企業の経営にも大きな影響を与えています。

これらの問題を解決に導くためには、従業員一人ひとりが健やかで最高のパフォーマンスを発揮できる状態であることが重要です。こうした考えから「健康経営」がスタートしました。

「健康経営」とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること

企業理念に基づき、「健康経営」による従業員等への健康投資を行うことは、従業員の健康度向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や企業のステータス向上、人材の確保につながることを期待されます。

一方で、長時間労働の是正、柔軟な働き方がしやすい環境整備など「働き方改革」においては、この課題の解決のため、働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現し、働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにすることを目指しています。

(1) 健康経営の推進

事業所では、「企業にとって従業員の健康づくりは重要な経営課題」として、従業員の医療・健康の問題を経営課題と捉え、経営戦略に位置付ける「健康経営」を推進しています。

職場における健康関連の生産性指標として、特にプレゼンティズム（何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や労働生産性が低下している状態）による損失が大きいことが注目されています。

(2) メンタルヘルス対策の重要性

近年、経済・産業構造が変化する中、約6割の勤労者が自分の仕事や職業生活に関して、「強い不安、悩み、ストレスがある」と回答しています。業務による心理的負荷を原因とした精神障害の発症に対する労災補償状況についても、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にあります。心の健康を崩すことが原因で長期欠勤や労働生産性の低下を招くことも多く、メンタルヘルス対策は企業にとって重要課題になっています。

(3) 広島支部の課題と現状

①睡眠で休養が取れていない者の割合（問診票）が全国平均を大きく上回る（広島県西部が高い傾向）。

②疾病別に入院外医療費をみると悪性新生物に次いで、精神及び行動の障害が全国平均を上回る。

→「ひろしま企業健康宣言」普及による健康経営の取組みにより、予防対策を図る。

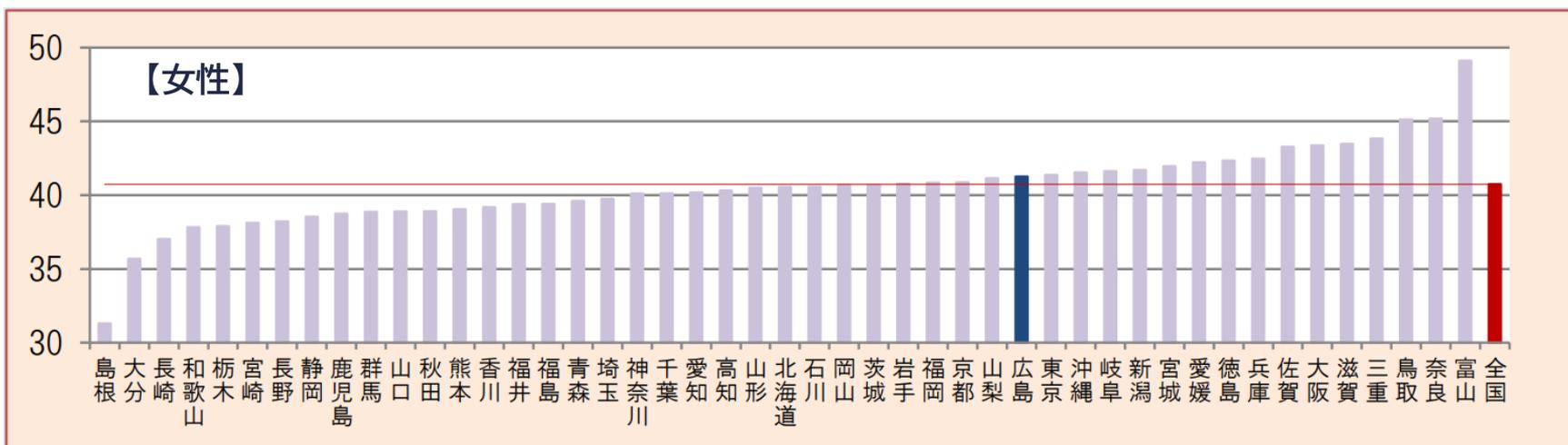
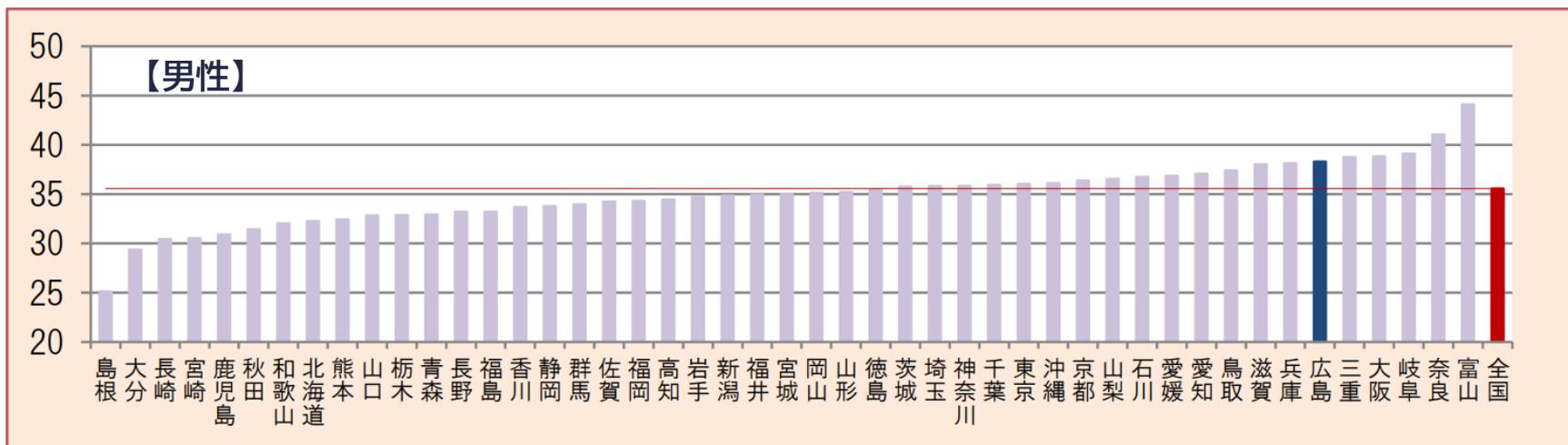
(4) 事業所実態調査実施の目的

健診データ（問診票データ含む）、レセプトデータ、傷病手当金受給データ等広島支部が保有するデータ、及び事業所アンケートを活用し、広島支部におけるメンタルヘルスの状況を多角的に把握するとともに、健康経営への取組課題、労働生産性の低下やメンタルヘルス対策が必要な事業所及び業種を把握することを目的としています。

2.協会けんぽ広島支部の現状と課題

■ 課題①睡眠で休養が取れていない方の割合が高い（広島県西部が高い傾向にある）

●令和3年度「睡眠で休養が取れていない方の割合」が男性は38.3%（全国平均35.6%）、女性は41.3%（全国平均40.7%）。男性・女性ともに約4割の方が睡眠で休養が取れていない方で、全国平均より高い。

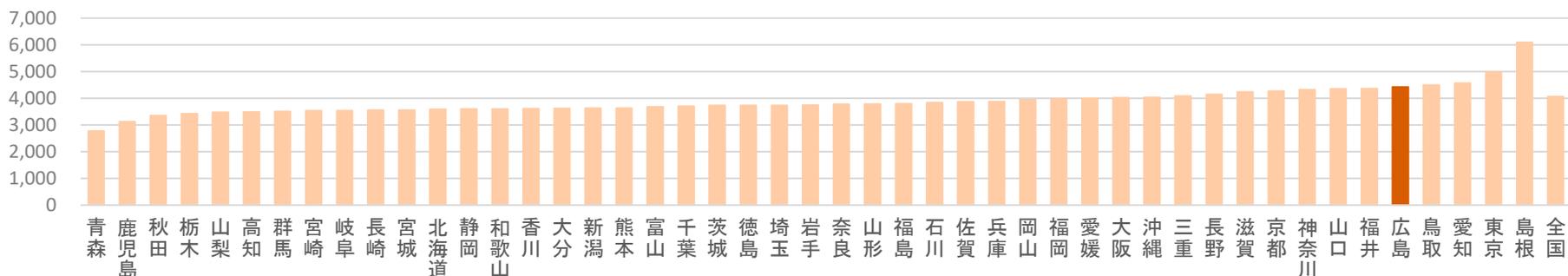


●出典：2021年度版 支部別スコアリングレポート（広島支部版）
 ●対象：40歳から74歳までの被保険者で生活習慣病予防健診受診者及び事業者健診データの提供者

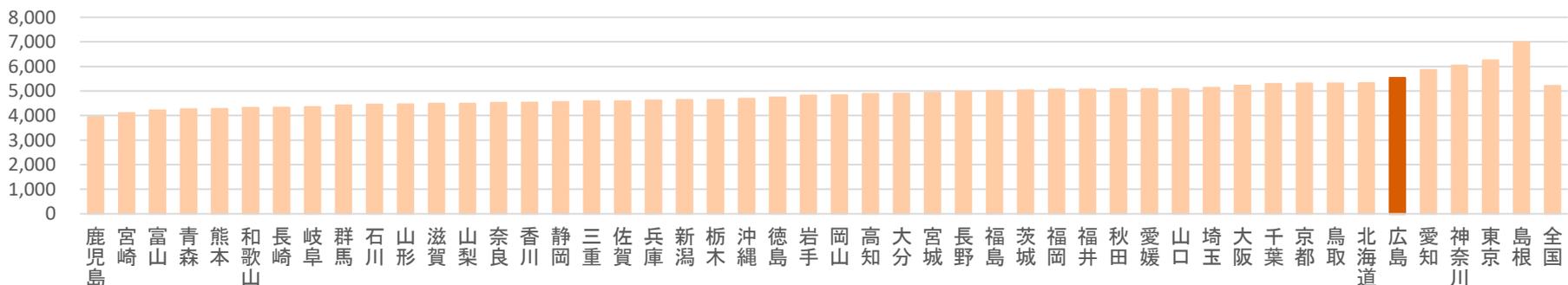
課題②精神及び行動の障害における被保険者一人当たり医療費（入院外〔調剤含む〕）が高い

●令和3年度 精神及び行動の障害における被保険者一人当たり医療費（入院外〔調剤含む〕）を比較すると、広島支部【男性】4,419円、【女性】5,538円と全国平均よりも高く、ともに全国43位である。（全国平均【男性】4,057円、【女性】5,209円）

(円) 【男性】 広島支部：4,419円、全国平均：4,057円



(円) 【女性】 広島支部：5,538円、全国平均：5,209円



- 出典：令和3年度医療費基本情報・加入者基本情報
- 社会保険表章用122項目疾病分類コードがV：精神及び行動の障害（0501～0507）に該当

■ 課題②精神及び行動の障害における被保険者一人当たり医療費（入院外〔調剤含む〕）が高い

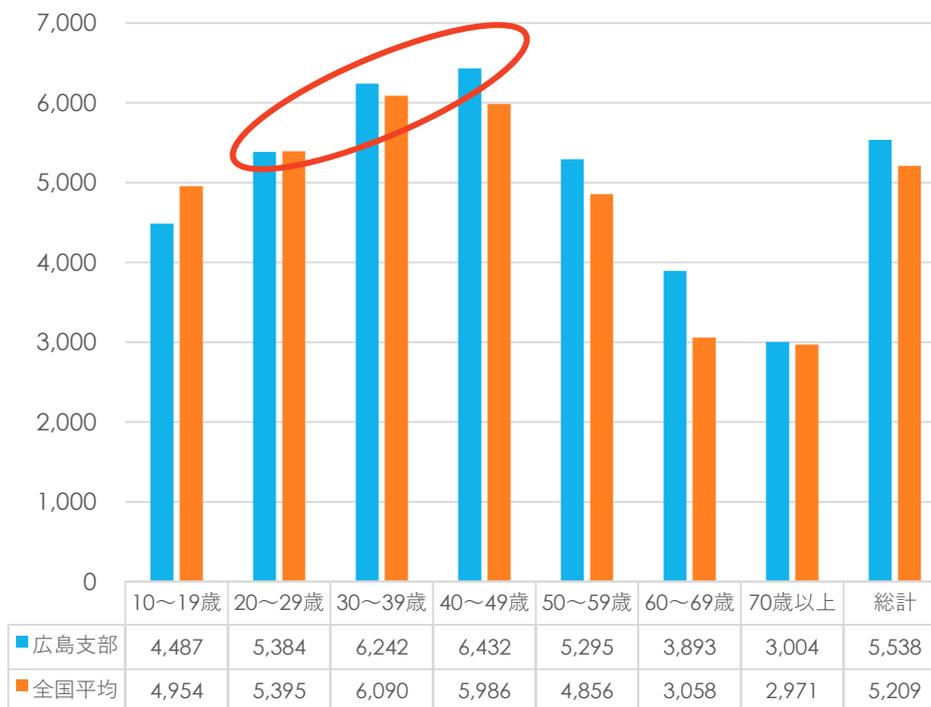
●令和3年度 精神及び行動の障害における被保険者一人当たり医療費（入院外〔調剤含む〕）を年代別に比較すると、男性は40～49歳、50～59歳が高く、女性は30～39歳、40～49歳が高く、20～29歳は男性と比較して、特に高い。

（円） 【男性】



■ 広島支部 ■ 全国平均

（円） 【女性】



■ 広島支部 ■ 全国平均

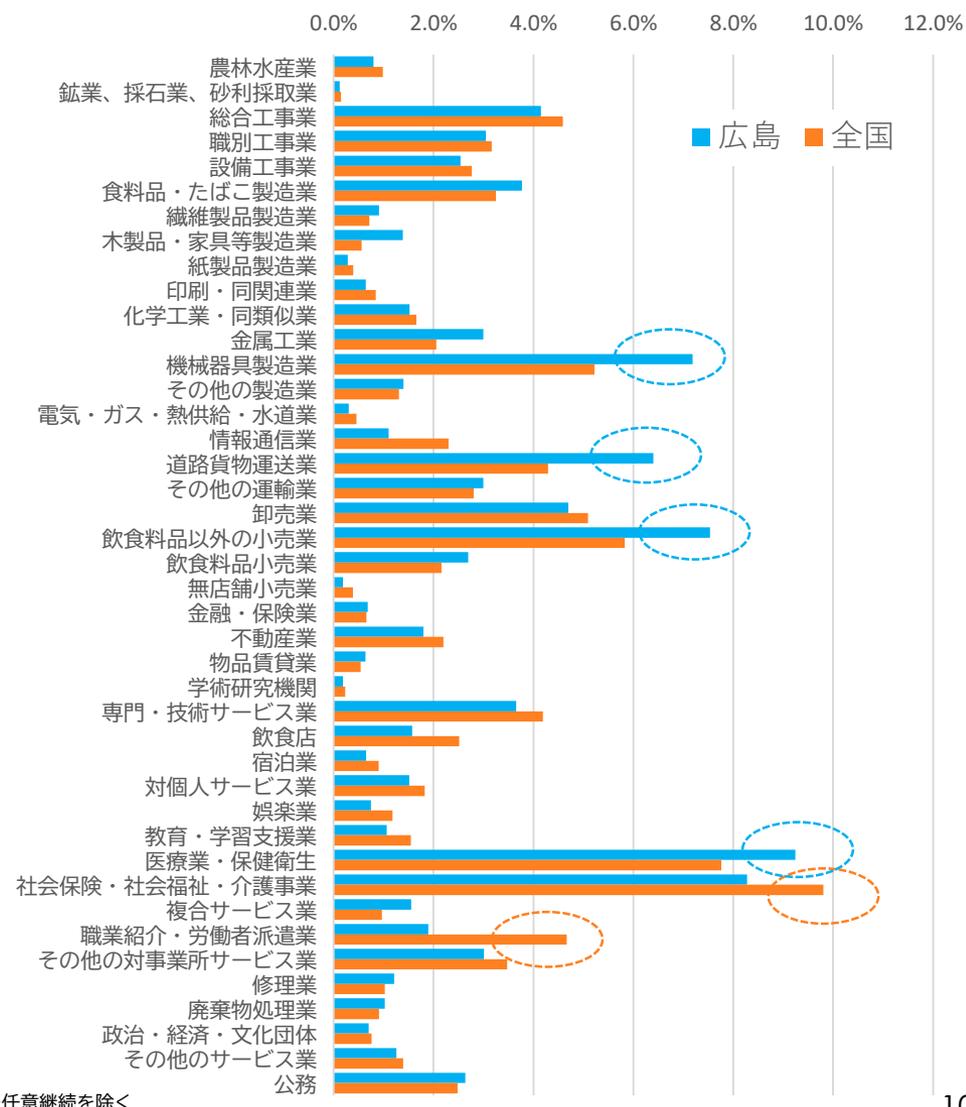
●出典：令和3年度医療費基本情報・加入者基本情報

●社会保険表章用122項目疾病分類コードがV：精神及び行動の障害（0501～0507）に該当

2.業種別の被保険者数（全国との比較）

●令和3年度 被保険者の人数と構成割合について全国と比較したものの。広島支部は、全国よりも「機械器具製造業」「道路貨物運送業」「飲食料品以外の小売業」「医療業・保健衛生」の割合が高く「社会保険・社会福祉・介護事業」「職業紹介・労働者派遣業」の割合が低い。

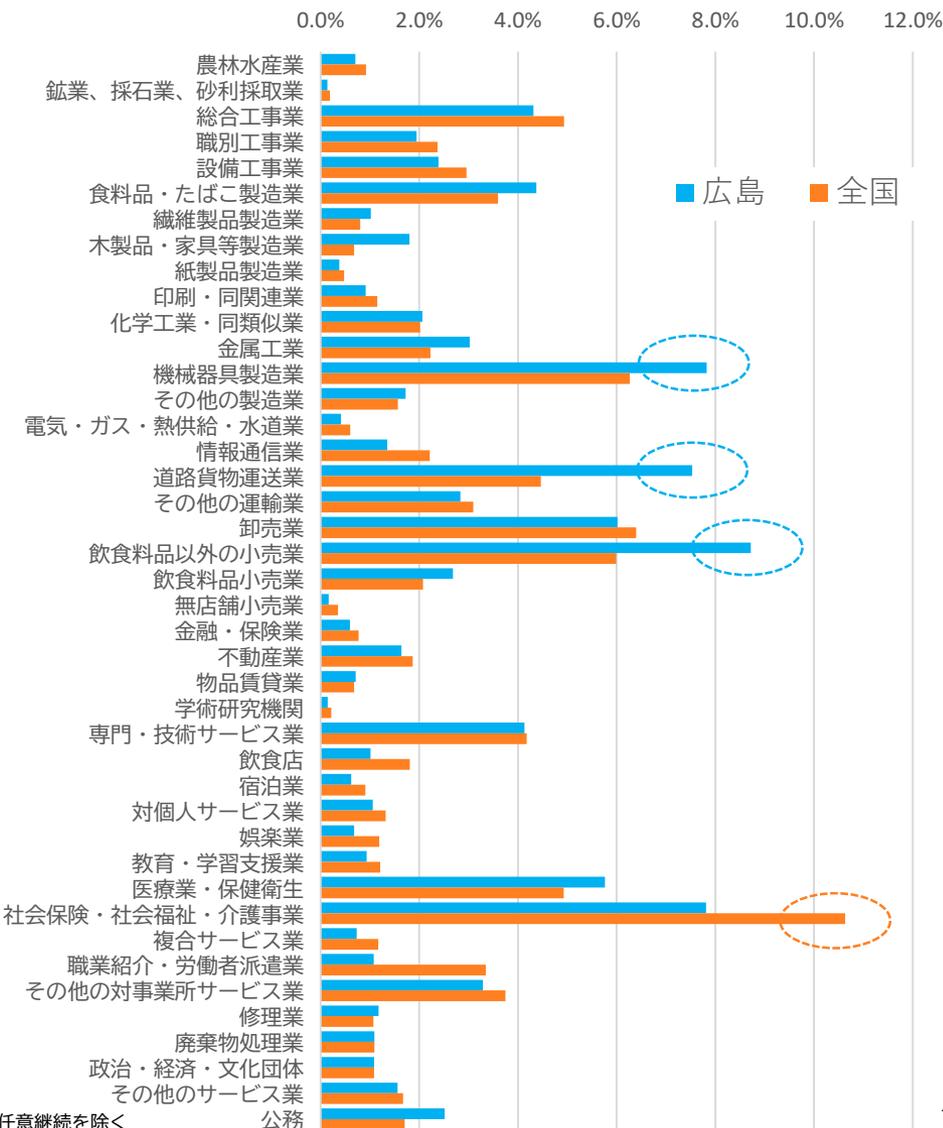
業種	広島		全国	
	被保険者	構成割合	被保険者	構成割合
1 農林水産業	5,208	0.8%	245,491	1.0%
2 鉱業、採石業、砂利採取業	778	0.1%	37,387	0.2%
3 総合工事業	27,007	4.2%	1,139,583	4.6%
4 職別工事業	19,838	3.0%	785,770	3.2%
5 設備工事業	16,525	2.5%	685,946	2.8%
6 食料品・たばこ製造業	24,545	3.8%	805,624	3.2%
7 繊維製品製造業	5,916	0.9%	176,903	0.7%
8 木製品・家具等製造業	9,014	1.4%	139,357	0.6%
9 紙製品製造業	1,832	0.3%	98,144	0.4%
10 印刷・同関連業	4,189	0.6%	210,195	0.8%
11 化学工業・同類似業	9,907	1.5%	410,932	1.7%
12 金属工業	19,501	3.0%	510,549	2.1%
13 機械器具製造業	46,757	7.2%	1,296,226	5.2%
14 その他の製造業	9,117	1.4%	324,864	1.3%
15 電気・ガス・熱供給・水道業	1,989	0.3%	113,730	0.5%
16 情報通信業	7,159	1.1%	570,766	2.3%
17 道路貨物運送業	41,650	6.4%	1,065,848	4.3%
18 その他の運輸業	19,508	3.0%	695,925	2.8%
19 卸売業	30,590	4.7%	1,263,521	5.1%
20 飲食料品以外の小売業	49,032	7.5%	1,445,308	5.8%
21 飲食料品小売業	17,524	2.7%	535,829	2.2%
22 無店舗小売業	1,196	0.2%	96,044	0.4%
23 金融・保険業	4,460	0.7%	162,488	0.7%
24 不動産業	11,702	1.8%	544,973	2.2%
25 物品賃貸業	4,144	0.6%	134,318	0.5%
26 学術研究機関	1,210	0.2%	58,191	0.2%
27 専門・技術サービス業	23,765	3.7%	1,040,159	4.2%
28 飲食店	10,237	1.6%	623,594	2.5%
29 宿泊業	4,228	0.6%	223,724	0.9%
30 対個人サービス業	9,847	1.5%	452,862	1.8%
31 娯楽業	4,870	0.7%	292,054	1.2%
32 教育・学習支援業	6,937	1.1%	383,509	1.5%
33 医療業・保健衛生	60,139	9.2%	1,925,602	7.8%
34 社会保険・社会福祉・介護事業	53,861	8.3%	2,432,621	9.8%
35 複合サービス業	10,093	1.6%	240,681	1.0%
36 職業紹介・労働者派遣業	12,349	1.9%	1,157,465	4.7%
37 その他の対事業所サービス業	19,589	3.0%	861,788	3.5%
38 修理業	7,904	1.2%	254,085	1.0%
39 廃棄物処理業	6,685	1.0%	225,633	0.9%
40 政治・経済・文化団体	4,589	0.7%	189,426	0.8%
41 その他のサービス業	8,198	1.3%	345,873	1.4%
42 公務	17,138	2.6%	615,190	2.5%
合計	650,727	100%	24,818,178	100%



※任意継続を除く

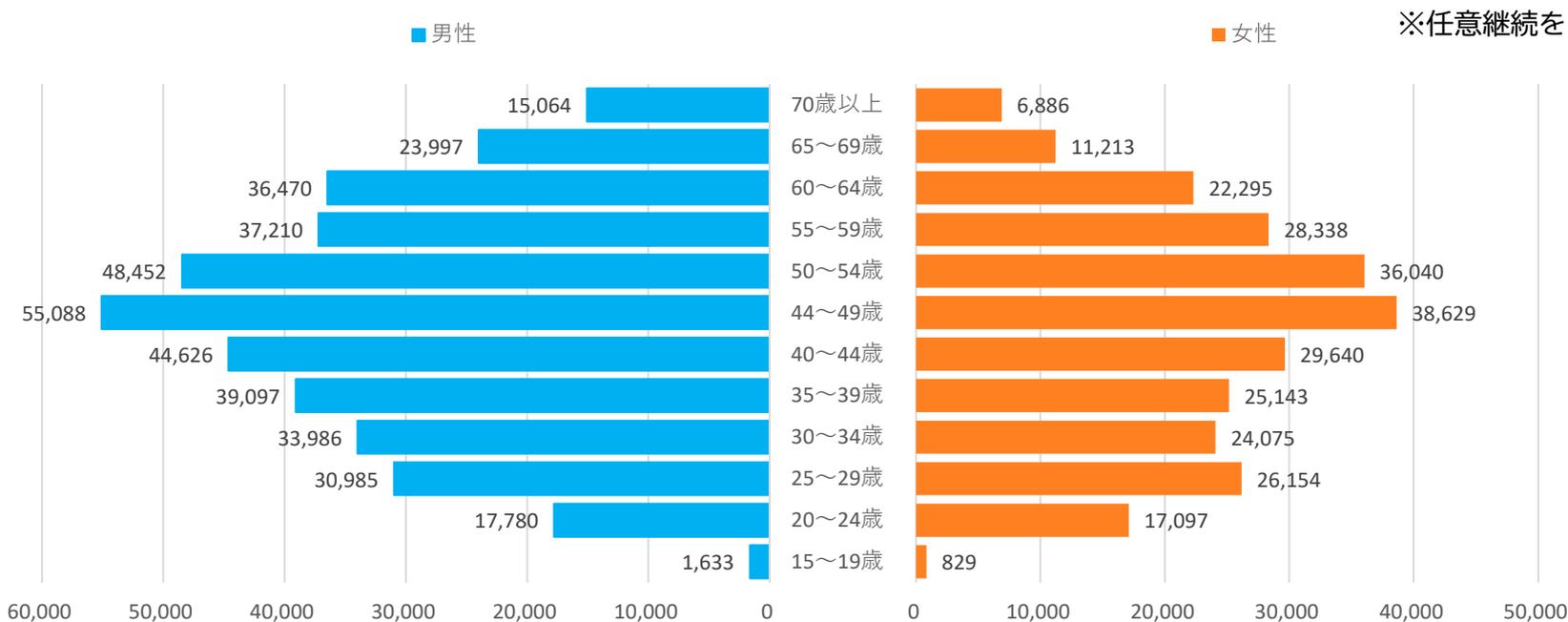
2.業種別の生活習慣病予防健診受診者数（全国との比較）

●令和3年度 生活習慣病予防健診受診者数（35歳以上の被保険者）の人数と構成割合について全国と比較したもの。広島支部は、全国よりも「機械器具製造業」「道路貨物運送業」「飲食料品以外の小売業」の割合が高く「社会保険・社会福祉・介護事業」の割合が低い。



※任意継続を除く

令和3年度	被保険者		男性		女性	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
15～19歳	2,462	0.4%	1,633	0.4%	829	0.3%
20～24歳	34,877	5.4%	17,780	4.6%	17,097	6.4%
25～29歳	57,139	8.8%	30,985	8.1%	26,154	9.8%
30～34歳	58,061	8.9%	33,986	8.8%	24,075	9.0%
35～39歳	64,240	9.9%	39,097	10.2%	25,143	9.4%
40～44歳	74,266	11.4%	44,626	11.6%	29,640	11.1%
44～49歳	93,717	14.4%	55,088	14.3%	38,629	14.5%
50～54歳	84,492	13.0%	48,452	12.6%	36,040	13.5%
55～59歳	65,548	10.1%	37,210	9.7%	28,338	10.6%
60～64歳	58,765	9.0%	36,470	9.5%	22,295	8.4%
65～69歳	35,210	5.4%	23,997	6.2%	11,213	4.2%
70歳以上	21,950	3.4%	15,064	3.9%	6,886	2.6%
合計	650,727	100.0%	384,388	100%	266,339	100.0%



3.広島支部の課題に対する今回のデータ分析

3段階の階層化

レセプトデータが保有する病名、健診データが保有する問診票（生活習慣の状況）等を多角的に分析し、労働生産性の低下に影響の大きい生活習慣の傾向、メンタル系疾患の状況を被保険者の人数ベースで、業種別・事業所別等のカテゴリー一別でその傾向を把握し、健康経営の普及・メンタルヘルス対策に対するターゲット層及び事業展開を検討する。

階層	名称	データ	データの条件（定義）
ステージⅠ	メンタル不調予備群 [問診票]	健診問診票 データ	生活習慣病予防健診（ 対象者：被保険者35歳以上 ）を受診し、問診票にて「睡眠で休養が取れていない」と回答された方かつ、以下のいずれか※の回答をされた方の 人数 ※「歩行または身体活動」「歩行速度」「体重変化」「食べ方（就寝前）」「食習慣（朝食抜き）」の状況（ ステージⅡ及びステージⅢに該当する方は除く ）
	関連があるかどうか	課題① 睡眠＋生活習慣の状況	
ステージⅡ	メンタル系疾患 [医療機関受診]	レセプト データ	レセプトデータのICD-10コード「F0x～F9x」（精神および行動の障害）に該当する方の 人数 （ ただし、ステージⅢに該当する方を除く ）
		課題② メンタル系疾患の発症	
ステージⅢ	メンタル系疾患 [傷病手当金受給者]	傷病手当金 支給決定データ	メンタル系疾患の傷病で、傷病手当金を受給されている方の 人数

【参考】ステージⅠ：メンタル不調予備群のデータ定義について

※年度末時点で在籍している被保険者数
（年度途中の資格喪失者は除いている）
※任意継続被保険者は除いている

本業務はニッセイ情報テクノロジー株式会社、株式会社こどもみらい・東京医科大学精神医学分野 睡眠健康研究ユニット・産業精神医学支援プロジェクト志村哲祥兼任准教授と協働実施。

株式会社こどもみらい・東京医科大学睡眠健康研究ユニットにて実施した「プレゼンティズムと健康診断の関係」の研究成果をもとに、労働生産性の低下に影響の大きい生活習慣について、一般的に言われる「睡眠休養の有無」のほか、**有意な項目**である「歩行または身体活動」「歩行速度」「体重変化」「食べ方（就寝前）」「食習慣（朝食抜き）」の状況から、ステージⅠ「メンタル不調予備群」心身の不調者として該当者を定義しました。

■ 各種データの定義について

《被保険者》

- 年度末時点で在籍している被保険者数（年度途中の資格喪失者は除いている）

※ただし、資格喪失者を対象としたデータについて、対象年度中に健康保険を資格喪失した被保険者

※任意継続被保険者は除いている

《事業所》

- 被保険者データが存在する事業所のうち、年度末の被保険者数が0人より多い事業所

《生活習慣病予防健診受診者数》

- 年度末時点で在籍している生活習慣病予防健診（対象者：被保険者35歳以上）の受診者数（年度途中の資格喪失者は除いている）

《ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】》（注意）**対象者は35歳以上の被保険者**

- 生活習慣病予防健診（対象者：被保険者35歳以上）を受診し、問診票にて「睡眠で休養が取れていないと回答された方」かつ以下のいずれかの回答をされた方の人数。

「朝食を抜くことが多い」、「就寝前に夕食をとることが多い」、「20歳から10Kg以上体重が増加している」

「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない」、

「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い」

（ただし、ステージⅡ及びステージⅢに該当する方は除く）

《ステージⅡ：メンタル系疾患【医療機関受診】》

- レセプトデータのICD-10コード「F0x~F9x」（精神および行動の障害）に該当する方の人数（ただし、ステージⅢに該当する方を除く）

《ステージⅢ：メンタル系疾患【傷病手当金受給者】》

- メンタル系疾患の傷病で、傷病手当金を受給している方の人数

《ステージごとの該当者割合》

- 各ステージの該当者数 ÷ 被保険者数

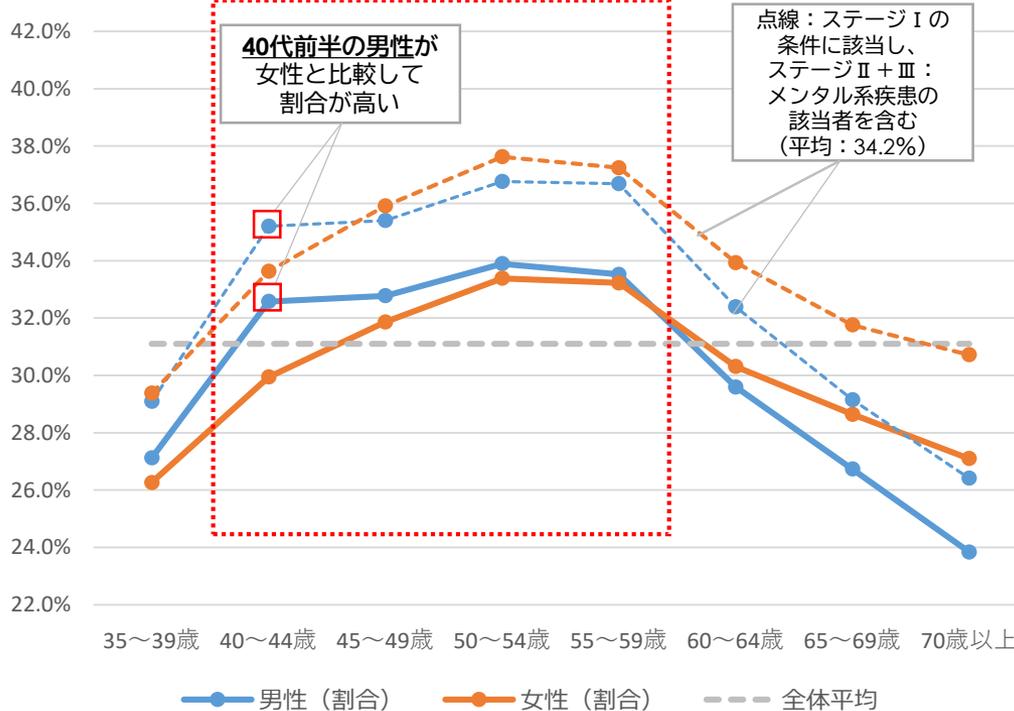
《平均との差に対する影響度》

- （当該項目の割合 - 広島支部平均の割合）× 当該項目の構成割合 ÷ 100

3-A.現存者の分析・集計

3.ステージⅠ：メンタル不調予備群（性別・年齢階層別）

階層	結果（令和3年度）	有識者による考察
ステージⅠメンタル不調予備群【問診票】	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病予防健診受診者（266,949人）のうち、ステージⅠ：メンタル不調予備群（83,007人）は31.1%である。（生活習慣病予防健診受診者の約3人に1人） ●性別・年齢階層別にみると、男性は40～59歳、女性は45～59歳が全体平均より高い ●ステージⅠの条件に該当し、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の該当者（8,264人）は3.1%である（※ステージⅠに含めていない） 	<ul style="list-style-type: none"> ●40歳以降、20代、30代に比べ、ライフスタイルが大きく変化し、ストレスの要因となっているケースが多いことが考えられる。 ●男性では、「社会的に責任のある立場になった」、「家庭内では経済的な負担が大きくなった」、「1人で抱え込み、誰にも相談できずにストレス解消できない」、「加齢に伴う体力の低下」等があがる。 ●女性では、「更年期の症状が始まる」、「仕事と家庭の両立」、「両親の介護、将来に対する不安」等があがる。 <p>→結果、原因不明の体調不良（睡眠不足、食事摂取過多等）が続き、メンタル系疾患を患うケースが考えられる。</p>

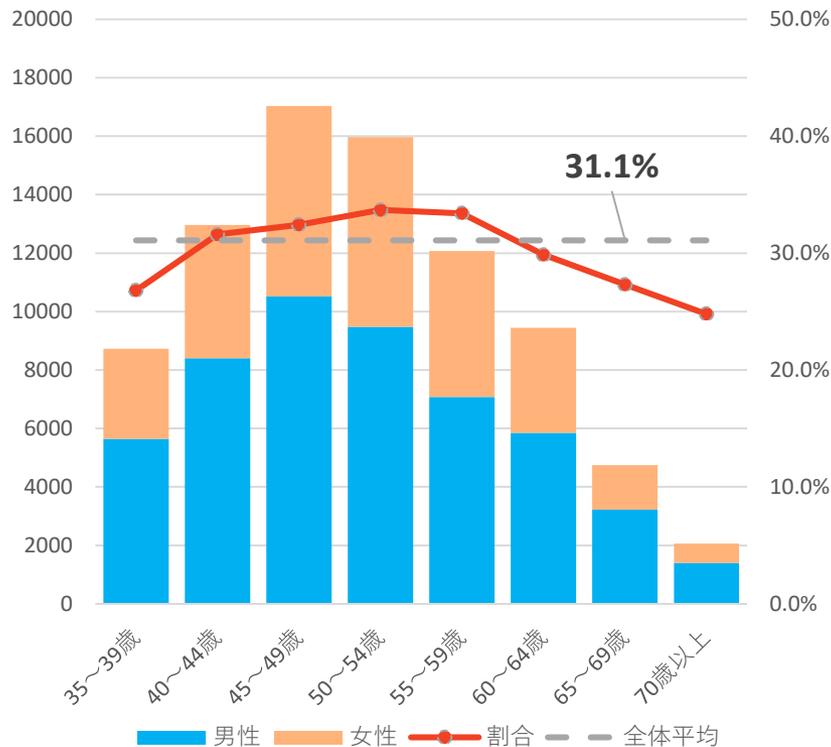


生活習慣病予防健診受診者	ステージⅠ	割合	ステージⅠの条件でステージⅡ＋Ⅲ該当者含む	割合
266,949	83,007	31.1%	91,271	34.2%

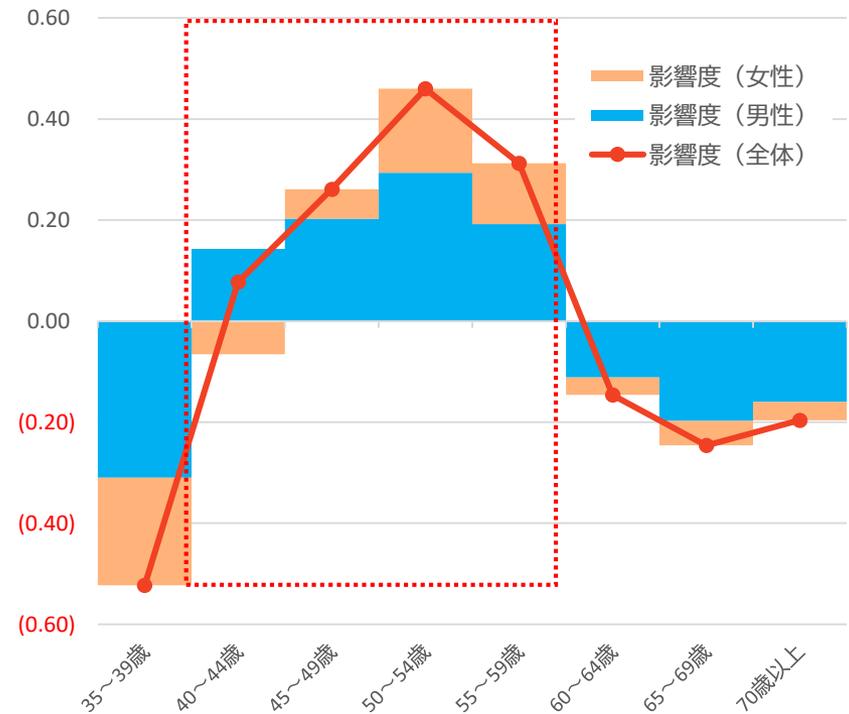
	男性			女性		
	生活習慣病予防健診受診者	ステージⅠ該当者	割合	生活習慣病予防健診受診者	ステージⅠ該当者	割合
35～39歳	20,812	5,644	27.1%	11,760	3,088	26.3%
40～44歳	25,781	8,399	32.6%	15,229	4,560	29.9%
45～49歳	32,085	10,517	32.8%	20,461	6,519	31.9%
50～54歳	27,968	9,480	33.9%	19,429	6,486	33.4%
55～59歳	21,097	7,073	33.5%	15,052	5,001	33.2%
60～64歳	19,781	5,854	29.6%	11,841	3,589	30.3%
65～69歳	12,058	3,223	26.7%	5,290	1,515	28.6%
70歳以上	5,873	1,400	23.8%	2,432	659	27.1%
合計	165,455	51,590	31.2%	101,494	31,417	31.0%

階層	結果 (令和3年度)
ステージ I : メンタル 不調予備群 【問診票】	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病予防健診受診者 (266,949人) のうち、ステージ I :メンタル不調予備群 (83,007人) は 31.1%である。(生活習慣病予防健診受診者の約3人に1人) ●性別・年齢階層別にみると、<u>男性は40～59歳</u>、<u>女性は45～59歳</u>が全体平均より高い。特に<u>40歳～44歳の男性</u>が女性と比較して割合が高い。

【年齢階層別】
ステージ I :メンタル不調予備群の
該当者数と割合



【年齢階層別】
ステージ I :メンタル不調予備群
平均との差に対する影響度



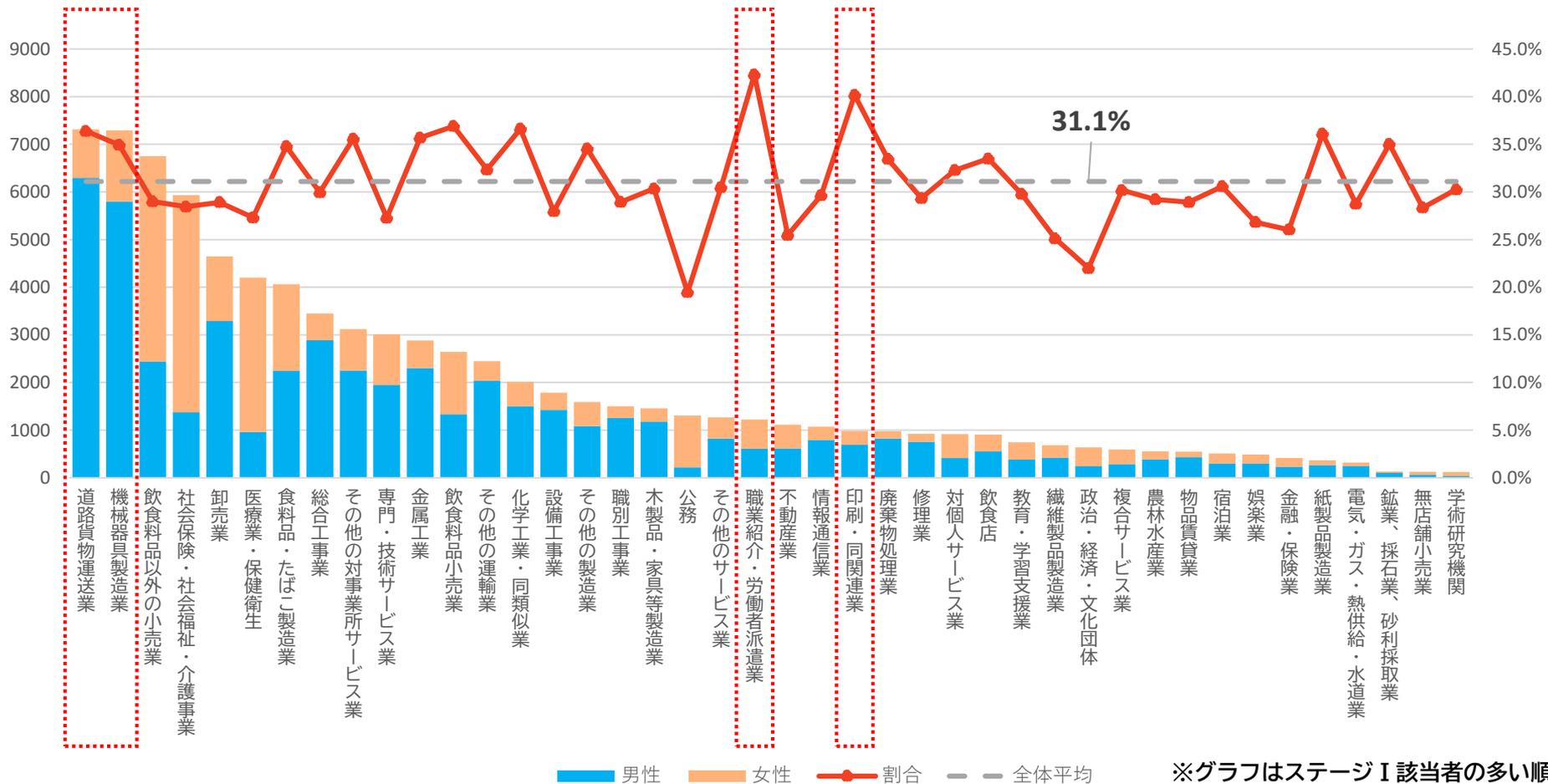
3.ステージⅠ：メンタル不調予備群（業種別）

階層	結果（令和3年度）	有識者による考察
ステージⅠメンタル不調予備群【問診票】	<ul style="list-style-type: none"> ●該当者数が多い業種は、「道路貨物運送業」「機械器具製造業」である。 ●該当者割合の高い業種は、「職業紹介・労働者派遣業」「印刷・同関連業」である。 ●「道路貨物運送業」においては、ステージⅠ：メンタル不調予備群（睡眠がとれていない方）は多いが、不眠症での医療機関受診者の割合は少なく、睡眠時無呼吸症候群での受診者の割合が高い 	<ul style="list-style-type: none"> ●「道路貨物運送業」に属する自動車運転従事者は、運転手本人はもちろんのこと、利用者や貨物、あるいは周囲の人々にも被害を及ぼす可能性があり、運転手は日々高い緊張感とともに仕事に従事している。

	業種別	事業所数	被保険者数	男性比率	女性比率	平均年齢	生活習慣病予防健診受診者数	生活習慣病予防健診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ+Ⅲ		不眠症(医療機関受診)	睡眠時無呼吸症候群(医療機関受診)	資格喪失者の割合
									ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ+Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合			
10	印刷・同関連業	368	4,189	67.1%	32.9%	47.21	2,445	69.9%	982	40.2%	336	8.0%	5.3%	1.5%	8.8%
13	機械器具製造業	2,099	46,757	80.9%	19.1%	43.79	20,883	61.8%	7,292	34.9%	3,149	6.7%	5.0%	1.3%	11.2%
17	道路貨物運送業	1,194	41,650	85.8%	14.2%	47.94	20,103	56.5%	7,314	36.4%	2,146	5.2%	4.5%	2.4%	12.6%
36	職業紹介・労働者派遣業	317	12,349	49.4%	50.6%	43.58	2,884	31.9%	1,220	42.3%	918	7.4%	5.3%	0.6%	28.7%
	広島支部(全体)	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	1.4%	12.7%

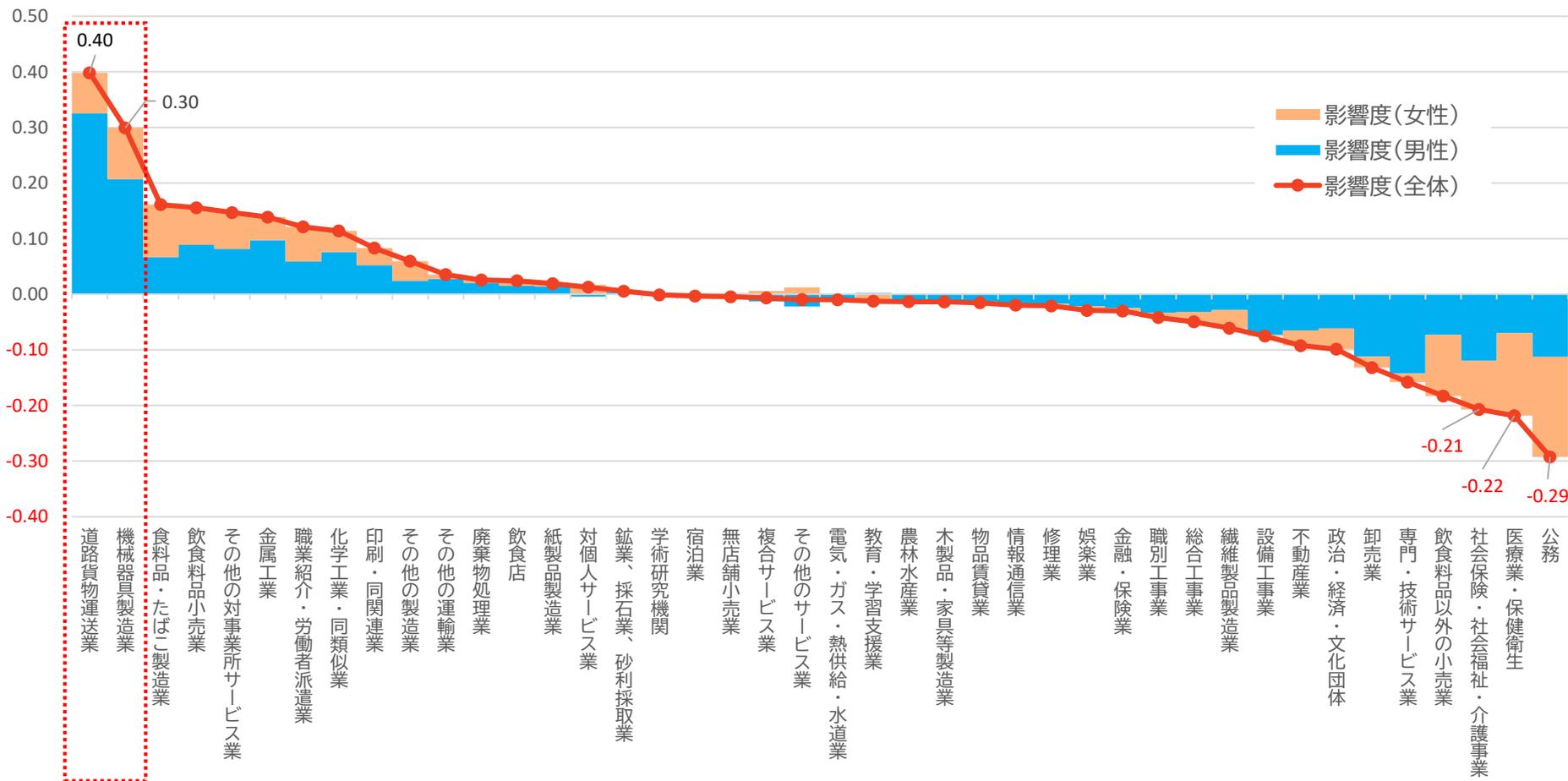
3.ステージ I：メンタル不調予備群（業種別）

階層	結果（令和3年度）
ステージ I：メンタル不調予備群 [問診票]	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度生活習慣病予防健診受診者（266,949人）のうち、ステージ I：メンタル不調予備群の状況をみると、該当者が多い業種は、「道路貨物運送業」「機械器具製造業」である。 ●生活習慣病予防健診受診者あたりのステージ I：メンタル不調予備群の割合の高い業種は、「職業紹介・労働者派遣業」「印刷・同関連業」である。



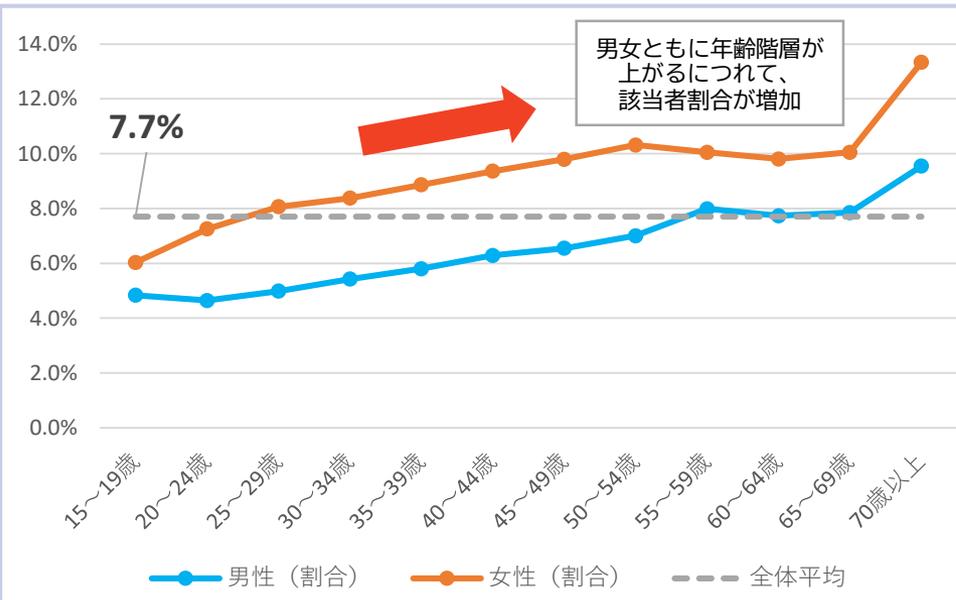
3.ステージ I : メンタル不調予備群 (業種別)

階層	結果 (令和3年度)
ステージ I : メンタル不調予備群 [問診票]	<ul style="list-style-type: none"> ●ステージ I : メンタル不調予備群における「平均との差に対する影響度」において、「道路貨物運送業」「機械器具製造業」の割合が高い。 ●また、業種別の生活習慣病予防健診受診者数 (全国との比較) において、広島支部では全国よりも「道路貨物運送業」「機械器具製造業」における生活習慣病予防健診受診者数の構成割合がさらに高いため、睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より、高い要因のひとつとなっている。



3.ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患（性別・年齢階層別）

階層	結果（令和3年度）	有識者による考察
ステージⅡ： メンタル系疾患 〔医療機関受診〕	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度 被保険者（650,727人）のうち、ステージⅡ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕（48,866人）の割合は、支部全体で7.5%である。 ※資格喪失者を含めていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般的に、女性は妊娠、出産、更年期など特定の生理的、生物学的な健康問題を抱えることが多く、これらの問題に対処するため、<u>男性と比べて健康に対する意識が高く、早期に医療機関受診をする傾向がある</u>と考えられる。 ●メンタル不調で休職する方の特徴として、<u>人一倍責任感が強く、自責の念が強い傾向がある</u>。20代、30代となり、責任ある仕事を任され、常に仕事と離れない生活を続け、休職に至るケースが考えられる。 ●女性は男性と比べて心療内科への受診に対し、<u>抵抗感が低い</u>ため、メンタルヘルス疾患の受診及び休職者が多いと考えられる。 ●参考として、ある健保組合（大企業）のレセプトデータを分析を実施した結果、メンタル系疾患で医療機関受診者の割合は、約3～4%であった。
ステージⅢ： メンタル系疾患 〔傷病手当金受給者〕	<ul style="list-style-type: none"> ●ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕（1,621人）の割合は、支部全体で0.2%である。 ※資格喪失者を含めていない（詳細は49頁参照） 	
傾向	<ul style="list-style-type: none"> ●ステージⅡ + Ⅲで支部全体の7.7%（被保険者の約13人に1人がメンタル系疾患で医療機関に受診） ●女性の割合が男性と比較して高い。男女ともに年齢階層が上がるにつれて、該当者の割合が増加している。 	

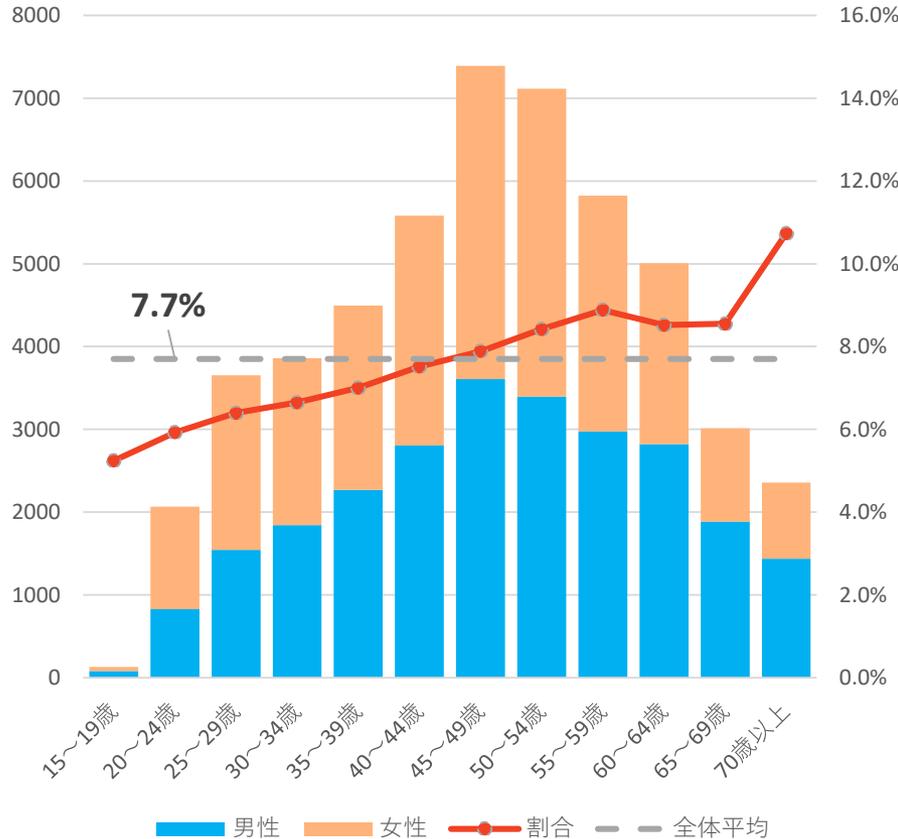


全体		
被保険者	ステージⅡ+Ⅲ	割合
650,727	50,487	7.7%

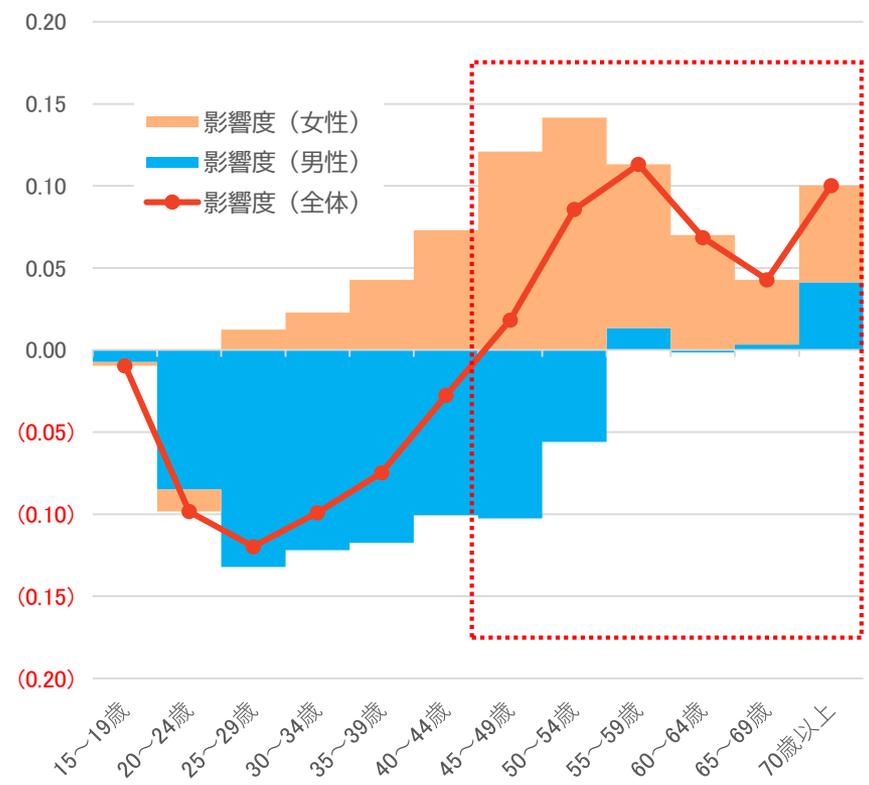
	男性		割合	女性		割合
	被保険者	ステージⅡ+Ⅲ		被保険者	ステージⅡ+Ⅲ	
15～19歳	1,633	79	4.8%	829	50	6.0%
20～24歳	17,780	826	4.6%	17,097	1,240	7.3%
25～29歳	30,985	1,544	5.0%	26,154	2,110	8.1%
30～34歳	33,986	1,843	5.4%	24,075	2,017	8.4%
35～39歳	39,097	2,269	5.8%	25,143	2,229	8.9%
40～44歳	44,626	2,807	6.3%	29,640	2,775	9.4%
45～49歳	55,088	3,606	6.5%	38,629	3,784	9.8%
50～54歳	48,452	3,395	7.0%	36,040	3,718	10.3%
55～59歳	37,210	2,974	8.0%	28,338	2,848	10.1%
60～64歳	36,470	2,820	7.7%	22,295	2,186	9.8%
65～69歳	23,997	1,884	7.9%	11,213	1,127	10.1%
70歳以上	15,064	1,438	9.5%	6,886	918	13.3%
合計	384,388	25,485	6.6%	266,339	25,002	9.4%

階層	結果（令和3年度）
ステージⅡ + Ⅲ： メンタル系疾患 【医療機関受診】、 【傷病手当金受給者】	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度被保険者（650,727人）のうち、業種別におけるステージⅡ：メンタル系疾患【医療機関受診】とステージⅢ：メンタル系疾患【傷病手当金受給者】を合わせた状況を見ると、女性の割合が男性と比較して高い。男女ともに年齢階層が上がるに伴い、該当者割合が増加している。 平均との差に対する影響度では、男性・女性を合わせると45歳以降の割合が高い傾向である。

【年齢階層別】
ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患の
該当者数と割合



【年齢階層別】
ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患
平均との差に対する影響度



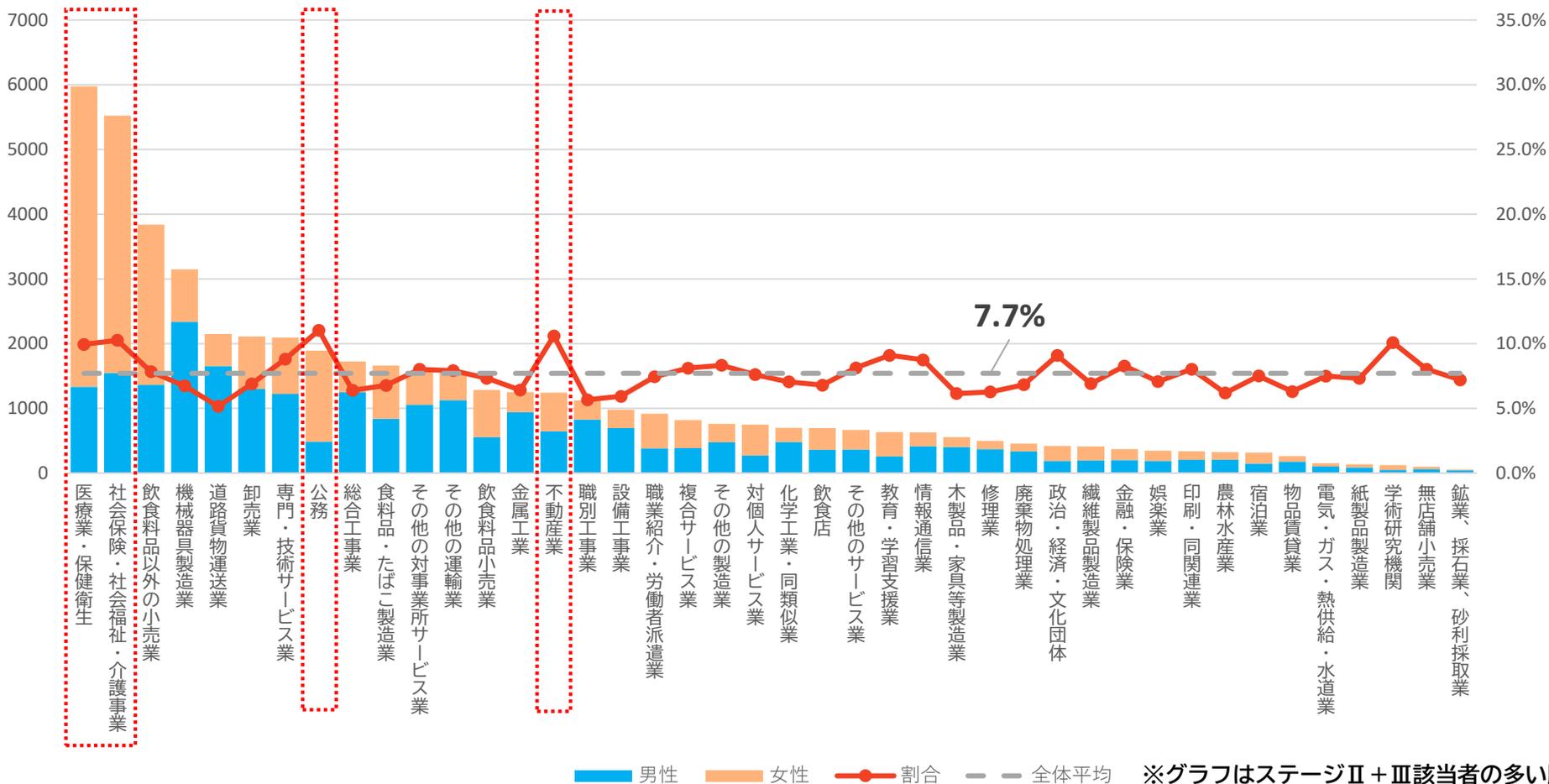
3.ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患（業種別）

階層	結果（令和3年度）	有識者による考察
ステージⅡ メンタル系疾患 [医療機関受診]	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当者数が多い業種は、「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。 ● 該当者割合の高い業種は、「公務」「不動産業」である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「医療業・保健衛生」に属する医療従事者は、人の命や健康を預かる仕事であり、常に高い緊張状態にある。 ● 「社会保険・社会福祉・介護事業」は一般的に人材不足な業種である。そのため、他の業種と比べて、すでにメンタル系疾患で退職された方などが就職しやすい傾向があるといえる。また、新型コロナウイルスの蔓延に伴い、自分自身の感染予防に加えて、利用者の感染予防にも細心の注意を払いながら、日々の業務にあたる必要があり、平時よりも大きな心理的ストレスを受けている。
ステージⅢ メンタル系疾患 [傷病手当金受給者]	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当者数が多い業種は、「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。 ● 該当者割合の高い業種は、「情報通信業」「医療業・保健衛生」である。 	

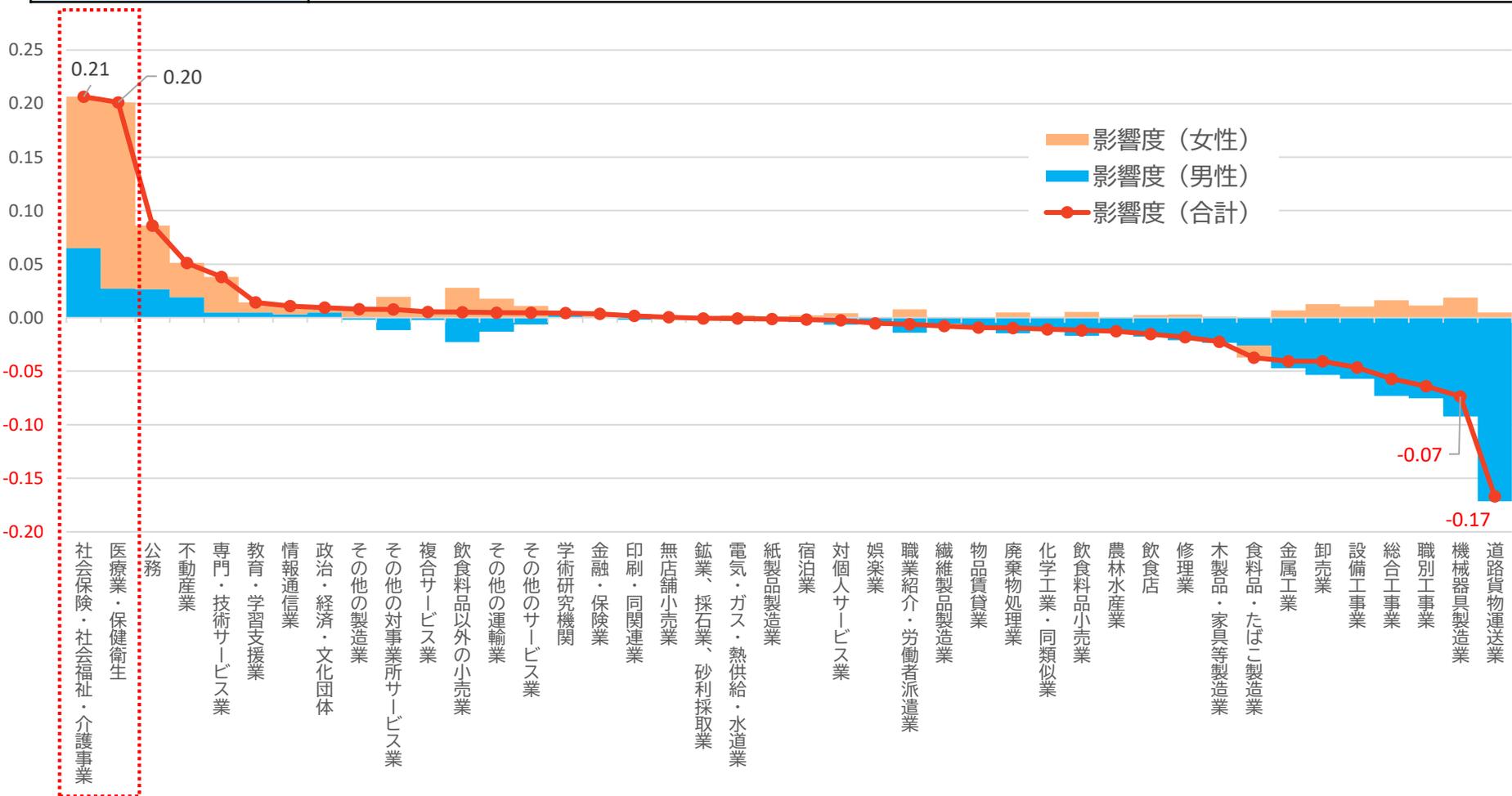
	業種別	事業所数	被保険者数	男性比率	女性比率	平均年齢	生活習慣病予防健診受診者数	生活習慣病予防健診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ + Ⅲ			睡眠時無呼吸症候群（医療機関受診）	資格喪失者の割合
									ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ + Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合	不眠症（医療機関受診）		
24	不動産業	4,012	11,702	57.2%	42.8%	51.09	4,375	44.0%	1,114	25.5%	1,240	10.6%	10.2%	2.2%	10.8%
33	医療業・保健衛生	2,116	60,139	24.8%	75.2%	43.85	15,383	35.4%	4,200	27.3%	5,975	9.9%	9.8%	0.8%	12.8%
34	社会保険・社会福祉・介護事業	1,733	53,861	26.9%	73.1%	44.82	20,856	52.3%	5,932	28.4%	5,522	10.3%	7.7%	0.9%	13.5%
42	公務	178	17,138	23.4%	76.6%	52.40	6,715	43.3%	1,307	19.5%	1,890	11.0%	8.2%	1.4%	21.2%
	広島支部（全体）	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	1.4%	12.7%

3.ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患（業種別）

階層	結果（令和3年度）
ステージⅡ + Ⅲ： メンタル系疾患 〔医療機関受診〕 〔傷病手当金受給者〕	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度被保険者（650,727人）のうち、業種別におけるステージⅡ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕とステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕を合わせた状況を見ると、該当者が多い業種は、「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。 ●該当者の割合については「公務」「不動産業」において高い。

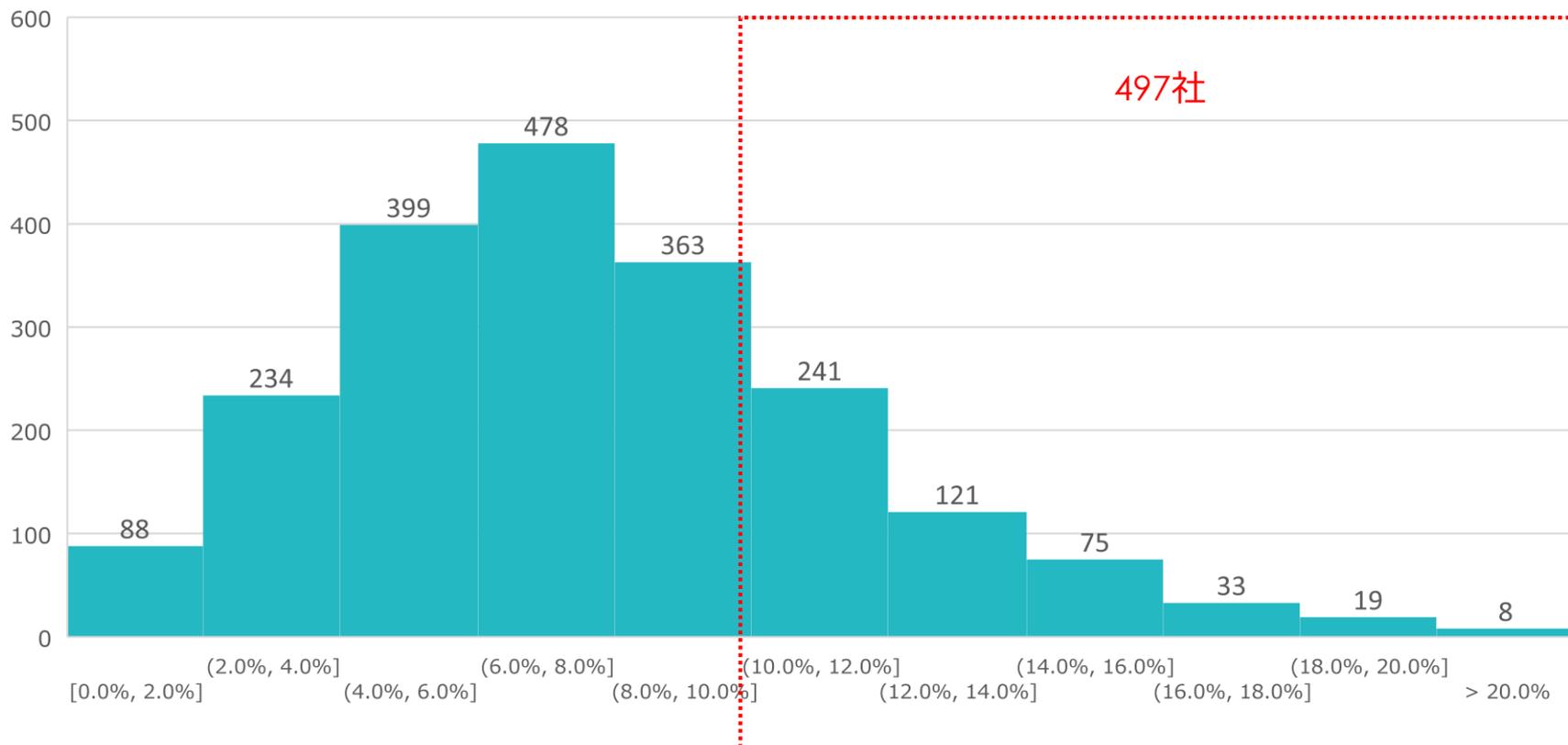


階層	結果（令和3年度）
ステージⅡ + Ⅲ： メンタル系疾患 【医療機関受診】 【傷病手当金受給者】	<ul style="list-style-type: none"> ●ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患における「平均との差に対する影響度」において、「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」の割合が男性・女性ともに高い。 ●また、業種別の被保険者数（全国との比較）において、広島支部では全国と比較して「医療業・保健衛生」の被保険者数の構成割合が高いため、メンタル系疾患の一人当たり医療費が全国平均より、高い要因のひとつになっている。



階層	結果（令和3年度）	有識者による考察
ステージⅡ + Ⅲ： メンタル系疾患 [医療機関受診] [傷病手当金受給者]	●事業所規模が50人以上の事業所（2,059社）について、被保険者のうちステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患の割合の分布をみると、該当者10.0%以上の事業所が497社で全体の約2割に相当。（ステージⅡ + Ⅲ該当者割合の平均は7.7%）	●該当者割合10%以上の事業所が少ない結果となった。慢性的な人材不足、従業員の欠勤が企業の損失に大きく影響することから、 <u>医療機関受診の抑制を誘引しているものと考えられる。</u>

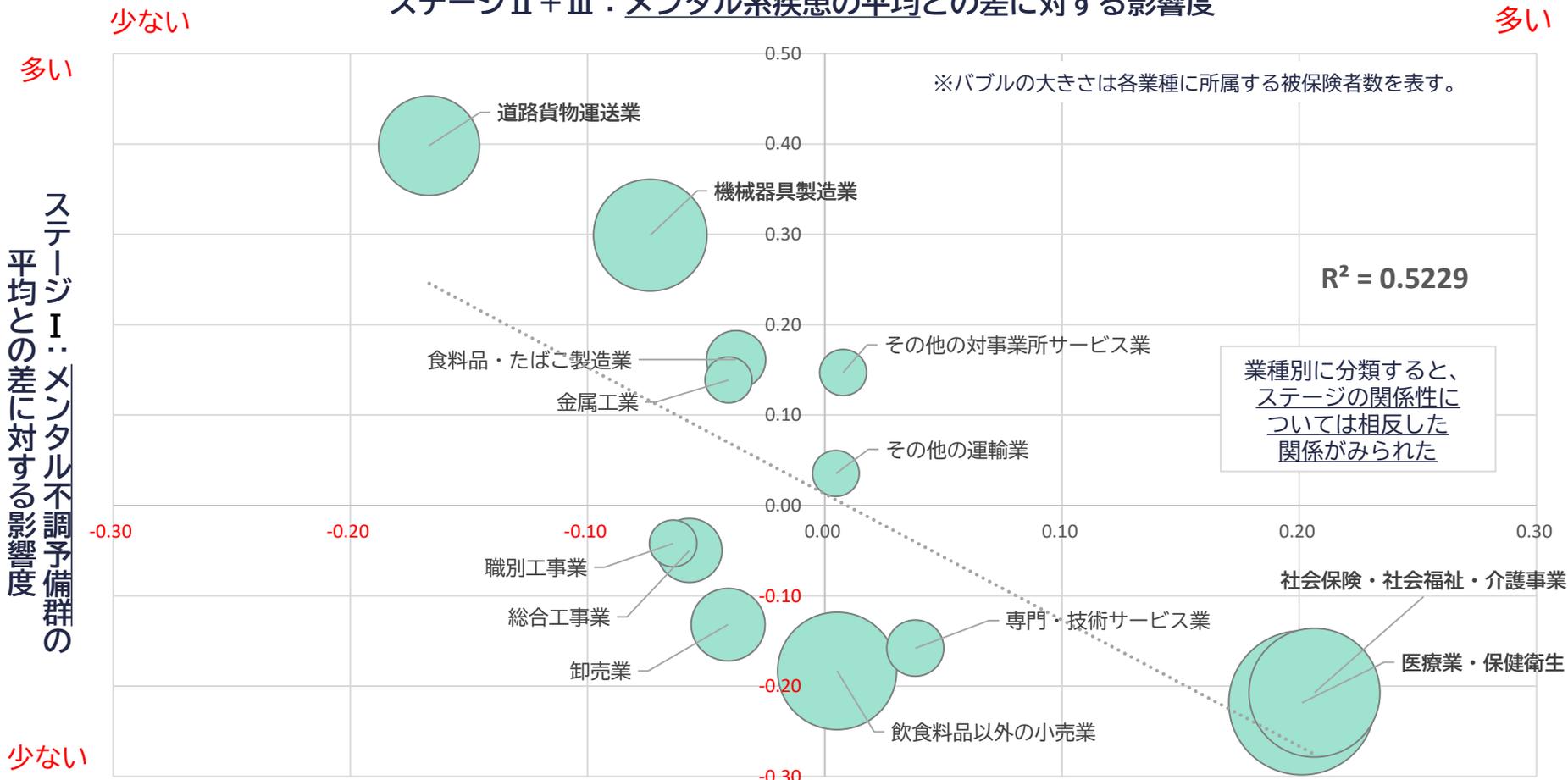
ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患の事業所割合の分布



3-B.ステージⅠとステージⅡ+Ⅲの関係性

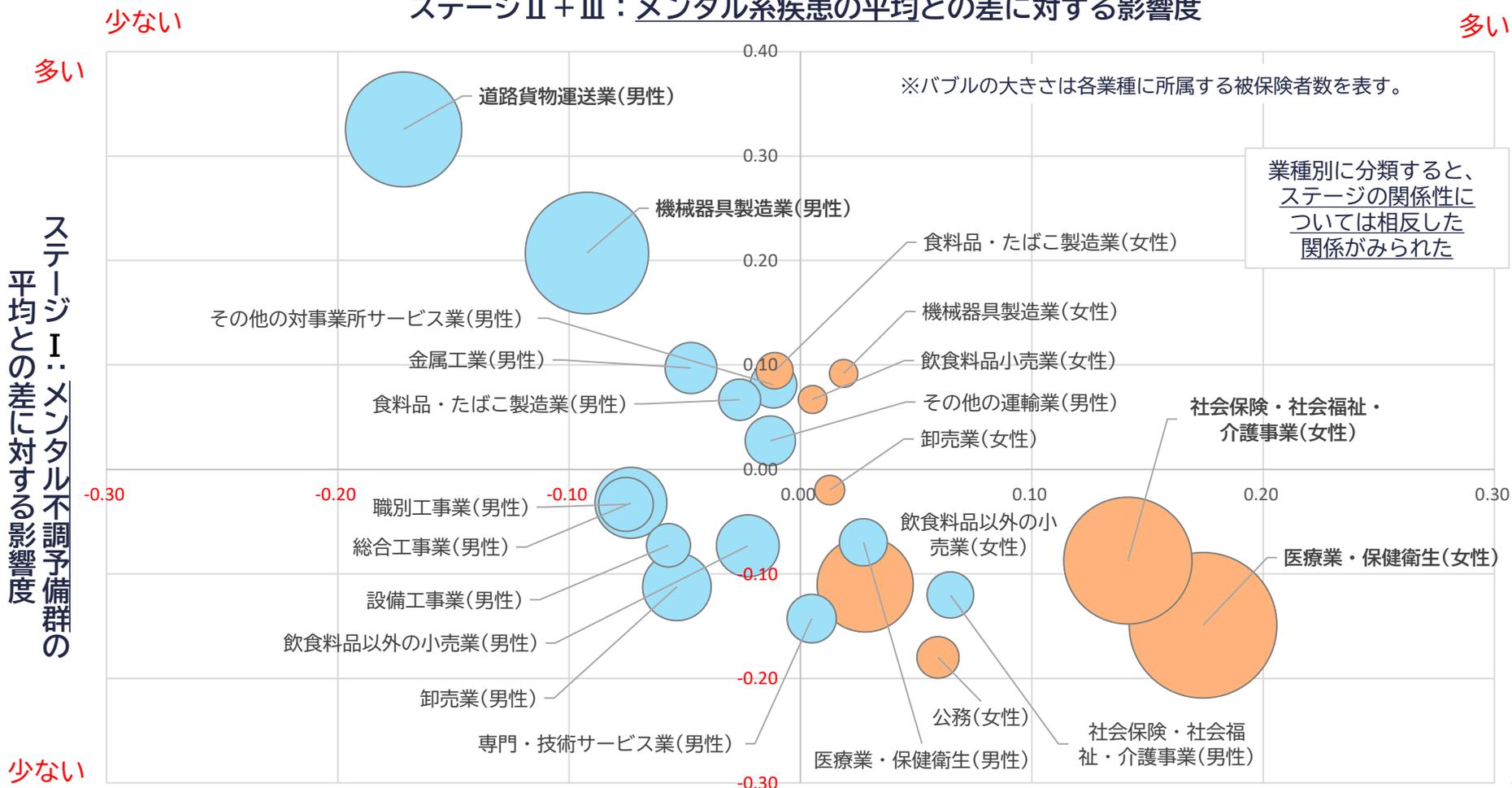
階層	結果（令和3年度）
業種別 ステージⅠと ステージⅡ+Ⅲの 関係性	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者数が多い業種について、ステージⅠ：メンタル不調予備群、ステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕〔傷病手当金受給者〕の平均との差に対する影響度を業種別に示したもの。 ●「道路貨物運送業」「機械器具製造業」は、ステージⅠ該当者が多く、ステージⅡ+Ⅲ該当者が少ない。一方で「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」は、ステージⅠ該当者が少なく、ステージⅡ+Ⅲ該当者が多い。

ステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度



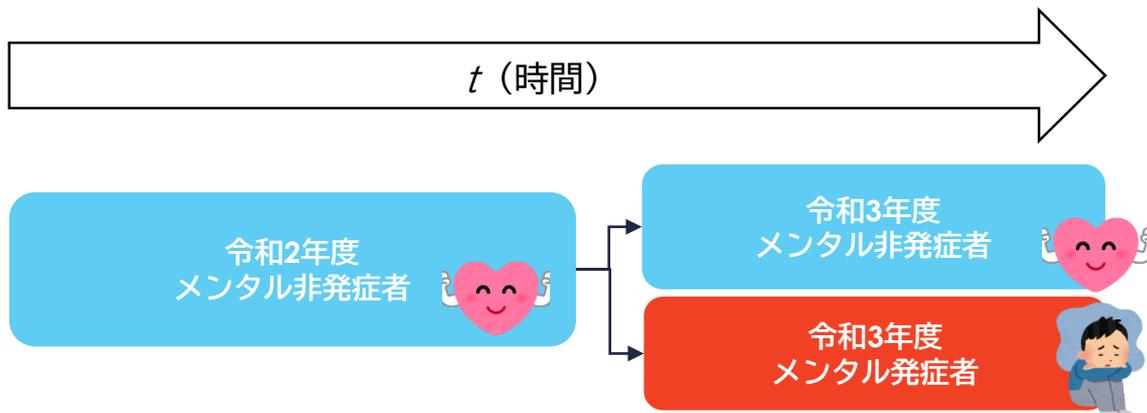
階層	結果（令和3年度）
業種別 ステージⅠと ステージⅡ+Ⅲの 関係性	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者数が多い業種について、ステージⅠ：メンタル不調予備群、ステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度を業種別で、さらに性別で分けて示したもの。 ●男性はステージⅠ：メンタル不調予備群の該当者が多く、女性はステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患の該当者が多い傾向である。

ステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度



■ リスクパターン別のオッズ比

●メンタル系疾患の発症と問診票の回答との相関性をオッズ比を用いて比較し、メンタル系疾患発症のリスクが高い問診票の項目を推定する。



①令和2年度メンタル系疾患発症していない人が翌年発症したかどうかもみる。



②メンタル系疾患発症している人と、発症していない人の2グループにおいて、前年度の問診票の回答を追跡し、統計的な指標（オッズ比）で問診票項目のリスクの度合いを評価する。

③これをリスクのある問診票項目とその組み合わせの各パターン別にそれぞれ実施し、メンタル系疾患発症のリスクが高い問診票項目を推定する。

令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方をステージⅠ：メンタル不調予備群〔問診票〕別のオッズ比で比較したものである。

「睡眠で休養が取れていない」と回答した方は、**正の相関（1.25倍）**があり、メンタル系疾患発症に関連がある。

※生活習慣病予防健診受診者が対象のため、ここでは令和2年度で35歳以上の被保険者を対象としている

	問診票項目						ステージⅠ	ステージⅠの内訳							
	睡眠休養	朝食有無	就寝前食事	体重増加	運動習慣	歩行速度		①	②	③	④	⑤			
睡眠で休養が取れていない	●						●	●	●	●	●	●	●	●	
朝食を抜くことが多い		●					いずれかあり	●							
就寝前に夕食をとることが多い			●						●						
20歳から10Kg以上体重が増加している				●						●					
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない					●						●				
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い						●								●	
	(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	(参考) 令和2年度 睡眠時無呼 吸症候群で 医療機関 受診あり	睡眠 休養	朝食 有無	就寝 前食 事	体重 増加	運動 習慣	歩行 速度	ステ ージ Ⅰ	①	②	③	④	⑤
オッズ比（倍）	1.15	1.60	1.43	1.25	0.95	1.01	0.94	1.06	1.00	1.20	1.20	1.27	1.17	1.29	1.24
95%信頼区間	1.11	1.47	1.26	1.19	0.88	0.96	0.89	1.00	0.95	1.14	1.10	1.17	1.08	1.20	1.15
	1.19	1.73	1.61	1.32	1.01	1.07	0.99	1.12	1.06	1.27	1.32	1.37	1.27	1.39	1.33

3.ステージⅠとステージⅡ＋Ⅲの関係性

令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】別のオッズ比で性別に比較したもの。

		問診票項目									ステージⅠ	ステージⅠの内訳					
		睡眠休養	朝食有無	就寝前食事	体重増加	運動習慣	歩行速度	①	②	③		④	⑤				
睡眠で休養が取れていない		●									●	●	●	●	●		
朝食を抜くことが多い			●								いずれかあり	●					
就寝前に夕食をとることが多い				●									●				
20歳から10Kg以上体重が増加している					●									●			
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない								●							●		
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い										●							●
		(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	(参考) 令和2年度 睡眠時無呼 吸症候群で 医療機関 受診あり	睡眠休養	朝食有無	就寝前食事	体重増加	運動習慣	歩行速度	ステージⅠ	①	②	③	④	⑤	
男性	オッズ比(倍)	1.12	1.50	1.68	1.26	0.95	1.05	1.05	1.06	0.92	1.22	1.25	1.31	1.33	1.30	1.15	
	95%信頼区間	1.07	1.34	1.47	1.17	0.86	0.97	0.98	0.98	0.86	1.14	1.11	1.19	1.20	1.17	1.04	
		1.18	1.69	1.92	1.35	1.04	1.13	1.13	1.14	1.00	1.31	1.41	1.46	1.47	1.43	1.27	
女性	オッズ比(倍)	1.13	1.64	1.44	1.22	1.07	1.15	0.97	1.07	1.07	1.18	1.24	1.37	1.13	1.27	1.30	
	95%信頼区間	1.07	1.47	1.03	1.13	0.97	1.05	0.89	0.98	0.99	1.10	1.07	1.21	0.99	1.14	1.17	
		1.19	1.83	2.00	1.32	1.18	1.25	1.06	1.16	1.16	1.28	1.44	1.55	1.28	1.41	1.46	

3.ステージⅠとステージⅡ＋Ⅲの関係性

令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】別のオッズ比で性別でさらに年齢階層別に比較したもの。

			(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	問診票項目						ス テ ー ジ Ⅰ	ステージⅠの内訳				
					睡眠 休養	朝食 有無	就寝 前食 事	体重 増加	運動 習慣	歩行 速度		①	②	③	④	⑤
					●						●	●	●	●	●	
						●					い ず れ か あ り	●				
							●						●			
								●						●		
									●						●	
										●						●
男 性	35~39 歳	オッズ比(倍)	0.97	1.30	1.09	0.83	1.01	1.28	0.90	0.85	1.03	0.97	1.07	1.33	1.01	0.94
		95%信頼区間	0.85	0.99	0.88	0.67	0.82	1.04	0.74	0.69	0.84	0.71	0.78	0.98	0.78	0.71
			1.10	1.70	1.34	1.03	1.24	1.56	1.11	1.04	1.25	1.32	1.44	1.80	1.32	1.24
男 性	40~44 歳	オッズ比(倍)	1.06	1.45	1.17	1.06	1.14	1.10	0.99	0.79	1.13	1.41	1.41	1.30	1.14	0.94
		95%信頼区間	0.94	1.10	0.98	0.88	0.95	0.92	0.83	0.66	0.94	1.09	1.11	1.00	0.89	0.74
			1.21	1.93	1.41	1.29	1.37	1.32	1.19	0.95	1.35	1.82	1.80	1.68	1.46	1.18
男 性	45~49 歳	オッズ比(倍)	1.11	1.93	1.54	0.95	1.04	1.04	1.14	0.97	1.47	1.34	1.56	1.61	1.73	1.47
		95%信頼区間	0.99	1.50	1.30	0.79	0.88	0.88	0.96	0.82	1.25	1.02	1.24	1.27	1.36	1.17
			1.25	2.50	1.81	1.14	1.23	1.23	1.36	1.14	1.72	1.75	1.96	2.03	2.20	1.86
男 性	50~54 歳	オッズ比(倍)	1.13	2.10	1.32	0.89	0.93	0.94	1.16	0.92	1.33	1.32	1.21	1.23	1.44	1.19
		95%信頼区間	0.99	1.57	1.10	0.72	0.77	0.79	0.95	0.77	1.11	1.00	0.94	0.95	1.11	0.93
			1.28	2.82	1.58	1.10	1.13	1.13	1.40	1.11	1.59	1.73	1.57	1.59	1.86	1.52

3.ステージⅠとステージⅡ+Ⅲの関係性

令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】別のオッズ比で性別でさらに年齢階層別に比較したもの。

			(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	問診票項目						ス テ ー ジ Ⅰ	ステージⅠの内訳				
					睡眠 休養	朝食 有無	就寝 前食 事	体重 増加	運動 習慣	歩行 速度		①	②	③	④	⑤
					●						●	●	●	●	●	
						●					●					
							●					●				
								●						●		
									●						●	
男 性	55~59 歳	オッズ比 (倍)	1.11	0.90	1.17	0.91	1.00	0.88	1.14	0.85	1.18	1.16	1.19	1.08	1.28	0.99
		95%信頼区間	0.96	0.56	0.95	0.70	0.81	0.71	0.91	0.69	0.96	0.82	0.90	0.81	0.96	0.75
			1.28	1.44	1.44	1.17	1.23	1.08	1.42	1.04	1.44	1.65	1.59	1.43	1.70	1.30
男 性	60~64 歳	オッズ比 (倍)	1.05	1.27	1.22	1.11	1.18	0.98	0.92	1.11	1.24	1.23	1.41	1.27	1.08	1.32
		95%信頼区間	0.91	0.85	0.98	0.84	0.95	0.80	0.74	0.90	1.00	0.81	1.03	0.95	0.82	1.00
			1.21	1.87	1.51	1.47	1.47	1.21	1.14	1.37	1.52	1.88	1.92	1.69	1.44	1.76
男 性	65~69 歳	オッズ比 (倍)	1.42	1.50	1.08	0.92	1.02	1.27	1.29	1.07	1.08	0.79	1.17	1.18	1.35	1.15
		95%信頼区間	1.18	0.95	0.79	0.57	0.74	0.95	0.94	0.79	0.79	0.34	0.72	0.72	0.88	0.78
			1.70	2.37	1.48	1.49	1.41	1.71	1.78	1.44	1.47	1.80	1.89	1.94	2.07	1.75
男 性	70~74 歳	オッズ比 (倍)	1.45	1.32	1.37	0.54	1.14	1.42	1.41	1.15	1.33	1.14	1.32	2.17	1.79	1.50
		95%信頼区間	1.17	0.78	0.92	0.23	0.75	0.98	0.94	0.79	0.88	0.41	0.66	1.26	1.03	0.90
			1.81	2.24	2.04	1.25	1.72	2.08	2.12	1.68	1.99	3.18	2.64	3.73	3.12	2.51

3.ステージⅠとステージⅡ＋Ⅲの関係性

令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】別のオッズ比で性別でさらに年齢階層別に比較したもの。

			(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	問診票項目						ステージⅠ	ステージⅠの内訳				
					睡眠 休養	朝食 有無	就寝 前食 事	体重 増加	運動 習慣	歩行 速度		①	②	③	④	⑤
					●						●	●	●	●	●	
						●					●					
							●					●				
								●					●			
									●						●	
女性	35～39 歳	オッズ比(倍)	1.30	1.42	1.42	1.24	1.03	1.14	1.33	1.03	1.31	1.54	1.19	1.57	1.78	1.46
		95%信頼区間	1.13	1.10	1.12	0.95	0.79	0.87	1.05	0.81	1.04	1.03	0.78	1.07	1.28	1.04
			1.49	1.83	1.79	1.62	1.35	1.49	1.69	1.32	1.64	2.31	1.81	2.30	2.48	2.04
女性	40～44 歳	オッズ比(倍)	1.15	1.99	1.35	0.97	0.85	0.84	0.99	1.13	1.36	1.42	1.14	1.01	1.31	1.56
		95%信頼区間	1.02	1.58	1.12	0.77	0.68	0.67	0.82	0.93	1.13	1.04	0.84	0.72	1.01	1.17
			1.30	2.50	1.63	1.23	1.07	1.04	1.20	1.39	1.63	1.93	1.56	1.40	1.69	2.07
女性	45～49 歳	オッズ比(倍)	1.11	1.71	1.12	0.83	1.23	1.07	0.96	1.01	1.12	0.88	1.42	1.16	1.06	1.14
		95%信頼区間	0.99	1.33	0.95	0.66	1.02	0.90	0.81	0.85	0.94	0.63	1.10	0.89	0.85	0.89
			1.24	2.21	1.32	1.04	1.48	1.28	1.14	1.20	1.31	1.22	1.82	1.50	1.33	1.45
女性	50～54 歳	オッズ比(倍)	1.04	1.31	1.25	1.26	1.19	0.93	1.17	1.08	1.22	1.50	1.41	1.17	1.40	1.33
		95%信頼区間	0.92	0.99	1.05	1.01	0.98	0.77	0.98	0.90	1.03	1.10	1.08	0.89	1.10	1.04
			1.17	1.75	1.49	1.57	1.44	1.12	1.40	1.30	1.45	2.04	1.84	1.52	1.79	1.72

3.ステージⅠとステージⅡ+Ⅲの関係性

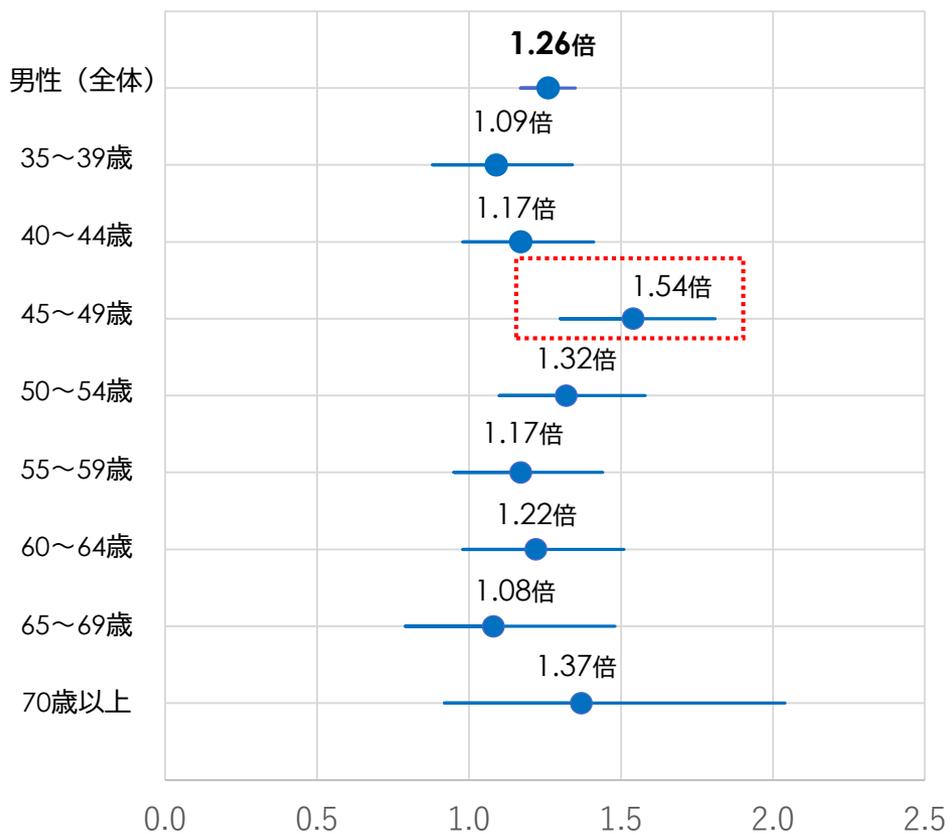
令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、ステージⅠ：メンタル不調予備群【問診票】別のオッズ比で性別でさらに年齢階層別に比較したもの。

		(参考) 生活習慣病 予防健診を 受診して いない	(参考) 令和2年度 コロナ感染 で医療機関 受診あり	問診票項目							ス テ ー ジ Ⅰ	ステージⅠの内訳				
				睡眠 休養	朝食 有無	就寝 前食 事	体重 増加	運動 習慣	歩行 速度	①		②	③	④	⑤	
				●							●	●	●	●	●	
					●						●					
						●						●				
							●						●			
									●					●		
										●					●	
女性	55～59 歳	オッズ比(倍)	1.09	1.34	1.17	0.81	1.38	0.98	1.11	1.04	1.07	0.89	1.59	1.11	1.24	1.20
		95%信頼区間	0.95	0.95	0.95	0.59	1.10	0.78	0.90	0.84	0.88	0.56	1.16	0.80	0.93	0.90
			1.26	1.89	1.44	1.13	1.74	1.23	1.37	1.28	1.32	1.43	2.18	1.53	1.64	1.62
女性	60～64 歳	オッズ比(倍)	1.19	1.65	1.29	1.22	1.06	0.90	0.95	1.13	1.18	1.14	1.31	1.00	1.22	1.42
		95%信頼区間	1.00	1.08	0.98	0.82	0.77	0.67	0.72	0.86	0.90	0.61	0.84	0.63	0.84	0.96
			1.41	2.45	1.68	1.80	1.47	1.22	1.25	1.49	1.54	2.14	2.05	1.58	1.78	2.10
女性	65～69 歳	オッズ比(倍)	0.99	3.04	0.65	2.00	1.30	0.95	1.25	0.95	0.72	0.94	0.98	0.54	0.87	0.70
		95%信頼区間	0.77	1.89	0.42	1.19	0.82	0.62	0.83	0.65	0.48	0.34	0.48	0.24	0.49	0.40
			1.27	4.87	1.00	3.37	2.05	1.46	1.89	1.41	1.12	2.63	1.99	1.19	1.53	1.22
女性	70～74 歳	オッズ比(倍)	1.10	1.29	1.50	0.80	1.23	0.93	0.79	0.80	1.28	1.63	2.16	1.28	1.18	1.22
		95%信頼区間	0.82	0.52	0.88	0.28	0.68	0.53	0.47	0.47	0.77	0.49	1.02	0.54	0.60	0.59
			1.48	3.20	2.56	2.24	2.24	1.64	1.35	1.34	2.14	5.51	4.56	3.05	2.32	2.51

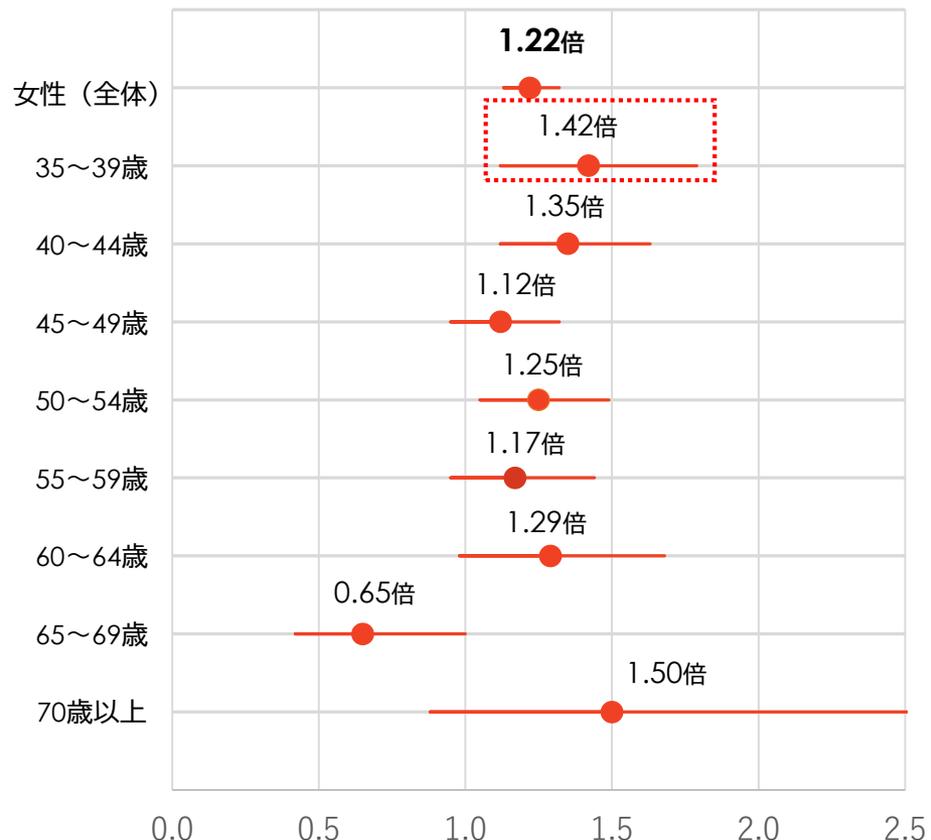
階層	結果（令和3年度）
睡眠で休養が 取れていない方の メンタル系疾患発症	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年度のメンタル系疾患非発症者で、次年度の令和3年度にメンタル系疾患発症者になった方について、年齢階層別に問診票における「睡眠で休養が取れていない」の回答別にオッズ比で比較。 ●男性は45～49歳で1.54倍、女性は35～39歳で1.42倍と、メンタル系疾患の発症のリスクが高い傾向である。

※生活習慣病予防健診受診者が対象のため、ここでは令和2年度で35歳以上の被保険者を対象とする。

【男性】 オッズ比と95%信頼区間



【女性】 オッズ比と95%信頼区間



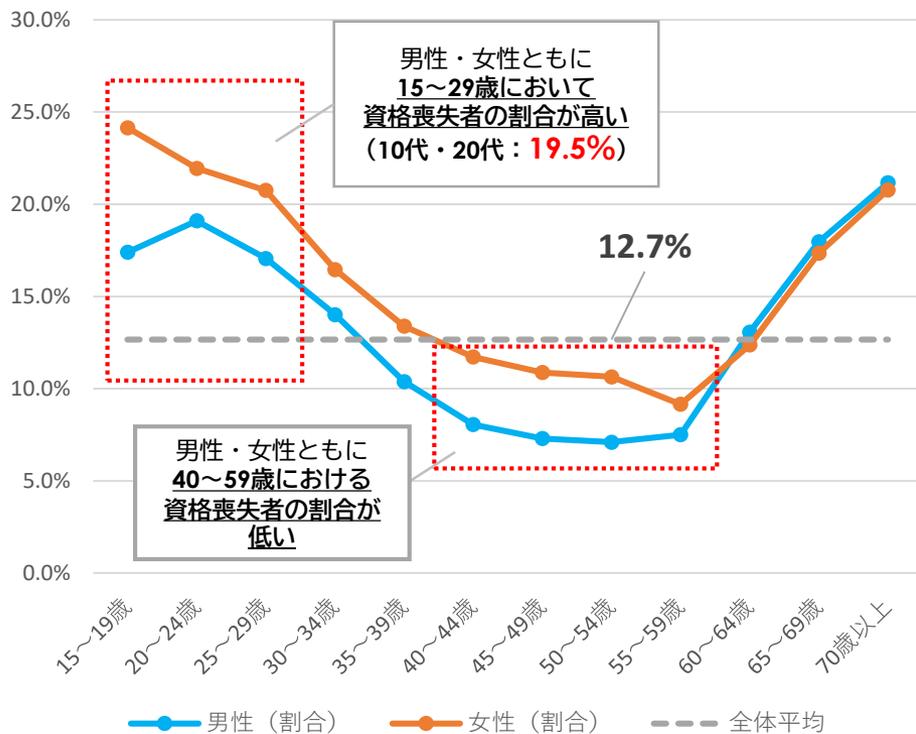
令和2年度のメンタル系疾患**非発症者**のうち、次年度の令和3年度にメンタル系疾患**発症者**になった方を、健診項目の各種リスク等の項目別のオッズ比でみると、相関性はなかった。

※生活習慣病予防健診受診者が対象のため、ここでは令和2年度で35歳以上の被保険者を対象としている

	健診項目						
	メタボ	メタボ予備群	腹囲	血圧	代謝(血糖)	脂質	喫煙
メタボリックリスク 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当	●						
メタボリック予備群 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当		●					
腹囲リスク 男性85cm以上、女性90cm以上			●				
血圧リスク 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬				●			
代謝(血糖)リスク 空腹時血糖110mg/dl以上 又は HbA1c6.0%以上 又は 服薬					●		
脂質リスク 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満又は服薬						●	
喫煙習慣がある者							●
	メタボ	メタボ予備群	腹囲	血圧	代謝(血糖)	脂質	喫煙
オッズ比 (倍)	0.78	0.87	0.82	0.82	0.80	0.92	0.82
95%信頼区間	0.72	0.81	0.78	0.78	0.75	0.87	0.78
	0.84	0.94	0.87	0.87	0.87	0.98	0.87

3-C.資格喪失者の分析・集計

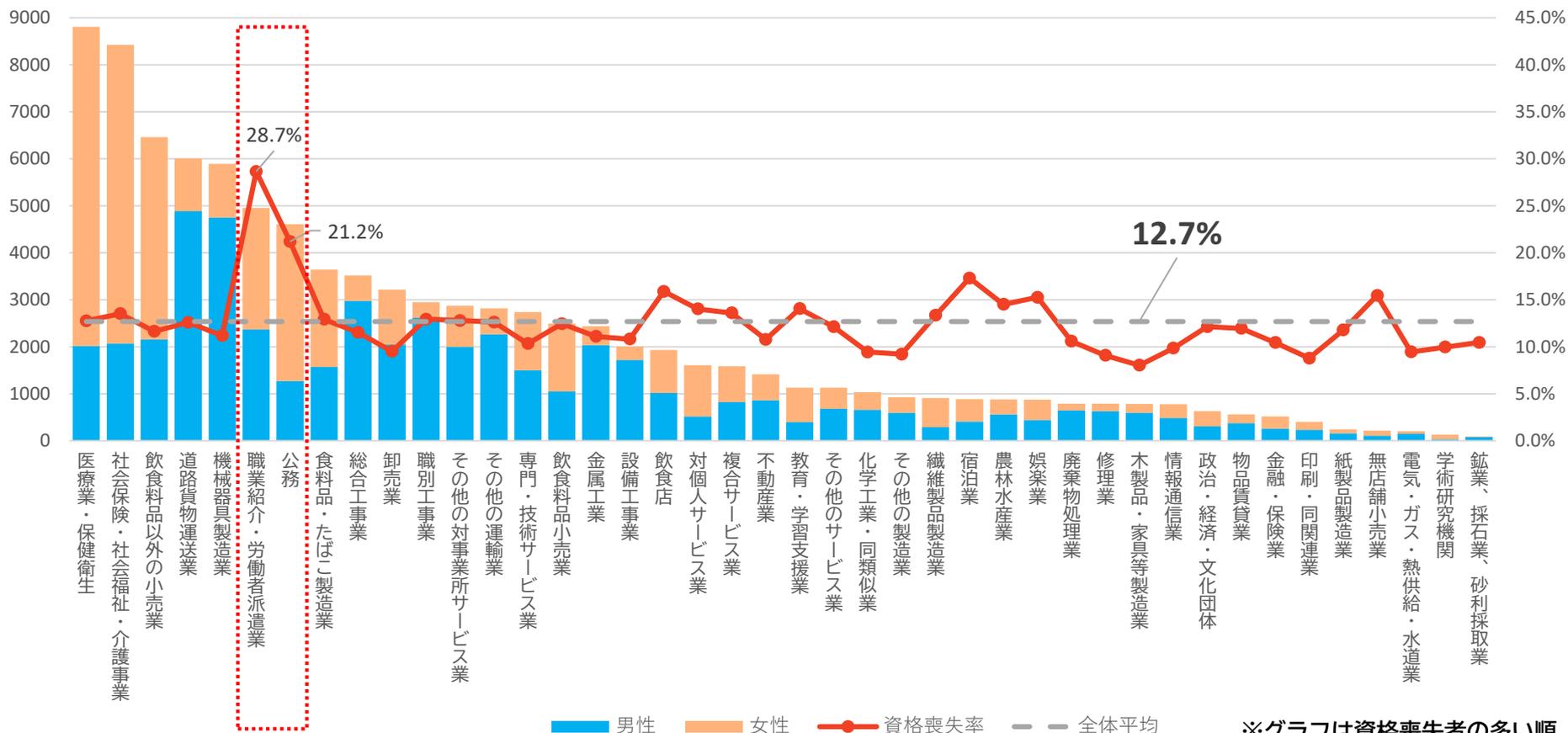
項目	結果（令和3年度）
資格喪失者の 人数と割合 (全喪事業所による資格喪失は除く)	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度中に資格喪失者の割合（全喪事業所による資格喪失は除く）は、男性・女性ともに15～29歳（19.5%）において高く、65歳以降に再度高くなる（なお、協会けんぽへの加入は75歳前日まで）。 ※資格喪失者の割合（%）＝$\frac{\text{資格喪失者}}{\text{被保険者数〔年度末時点〕} + \text{資格喪失者}}$と定義する。 （一般的な離職率の定義と相違するので注意） 資格喪失者における資格喪失までの被保険者期間（平均） 15～19歳：183日、20～24歳：552日（1年と187日）、25～29歳：904日（2年と174日）



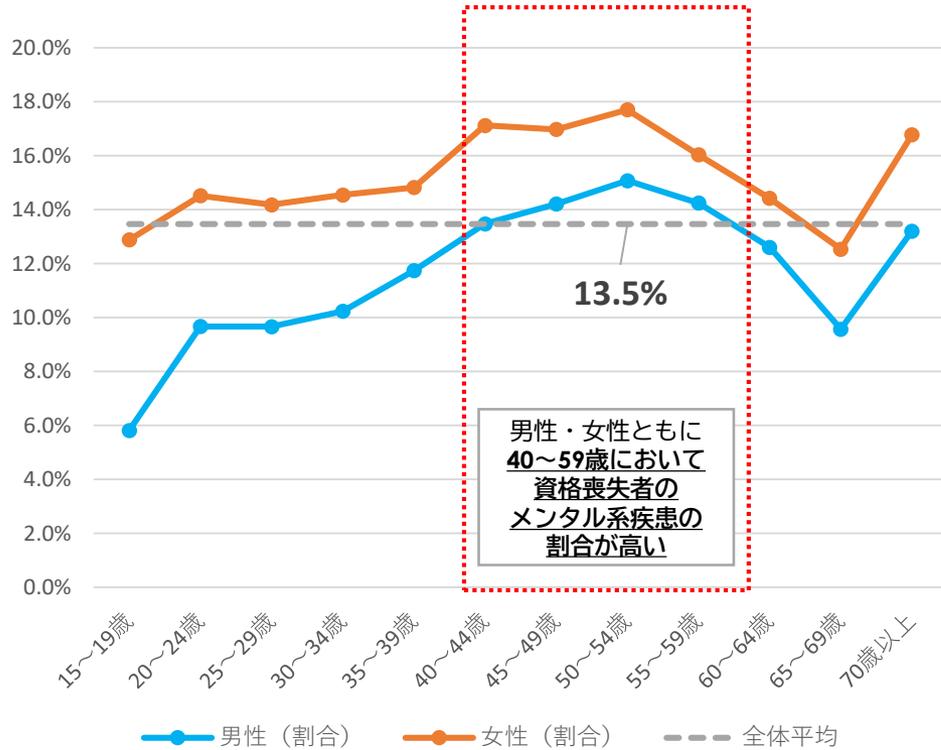
被保険者 (年度末時点)	資格喪失者 (全喪事業所 除く)	資格喪失者 の割合
650,727	94,401	12.7%

	男性			女性		
	被保険者	資格喪失者 (全喪事業所 除く)	資格喪失者 の割合	被保険者	資格喪失者 (全喪事業所 除く)	資格喪失者 の割合
15～19歳	1,633	344	17.4%	829	264	24.2%
20～24歳	17,780	4,199	19.1%	17,097	4,809	22.0%
25～29歳	30,985	6,376	17.1%	26,154	6,848	20.8%
30～34歳	33,986	5,540	14.0%	24,075	4,744	16.5%
35～39歳	39,097	4,533	10.4%	25,143	3,887	13.4%
40～44歳	44,626	3,911	8.1%	29,640	3,936	11.7%
45～49歳	55,088	4,335	7.3%	38,629	4,713	10.9%
50～54歳	48,452	3,702	7.1%	36,040	4,293	10.6%
55～59歳	37,210	3,019	7.5%	28,338	2,857	9.2%
60～64歳	36,470	5,483	13.1%	22,295	3,148	12.4%
65～69歳	23,997	5,256	18.0%	11,213	2,354	17.4%
70歳以上	15,064	4,044	21.2%	6,886	1,806	20.8%
合計	384,388	50,742	11.7%	266,339	43,659	14.1%

項目	結果（令和3年度）
<p>資格喪失者の 人数と割合 (全喪事業所による資格喪失は 除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●業種別の令和3年度中に資格喪失した者（全喪事業所による資格喪失は除く）の人数と割合である。 ※資格喪失者の割合（%）＝資格喪失者÷（被保険者数〔年度末時点〕＋資格喪失者）と定義する。 ●資格喪失者数が多い業種は、「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。 ●資格喪失者の割合が高い業種は、「職業紹介・労働者派遣業」であり、非常に高い。



項目	結果（令和3年度）
資格喪失者 （全喪事業所による資格喪失は除く）の ステージⅡ＋Ⅲメンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度中に資格喪失した者（全喪事業所による資格喪失は除く）のうち、ステージⅡ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕とステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕を合わせた状況をみると、その割合は、支部全体で13.5%である。 ●現存者と同様、女性の割合が男性と比較して高い。男性・女性ともに40～59歳の割合が高く、メンタル系疾患の発症により、退職しているケースが伺える。

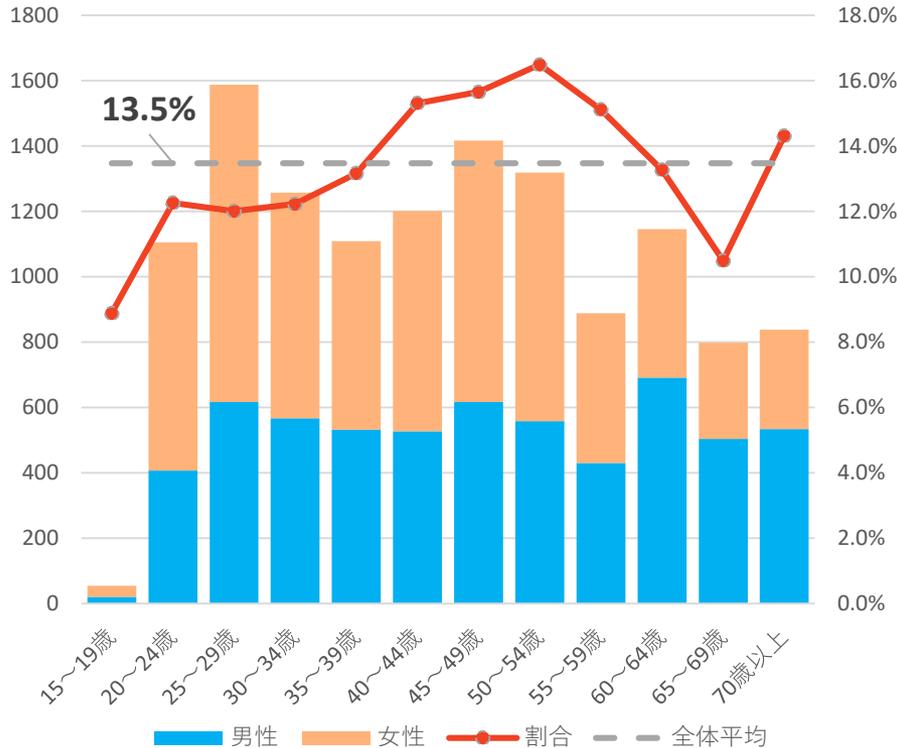


資格喪失者（全喪事業所除く）	資格喪失者のうちステージⅡ＋Ⅲの条件に該当する者	資格喪失者あたりの該当割合
94,401	12,713	13.5%

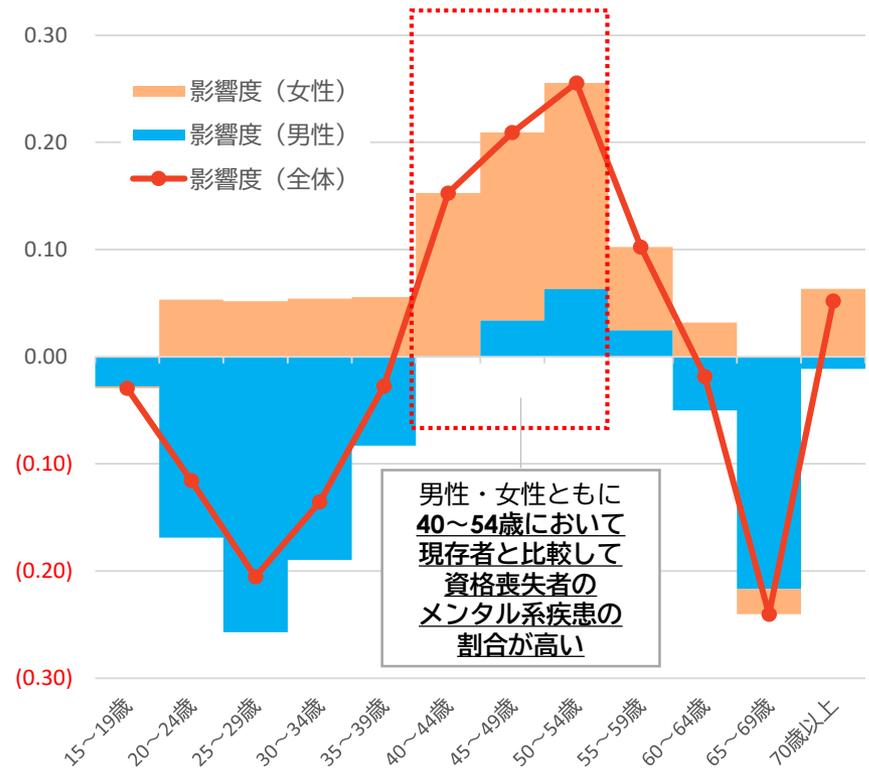
	男性			女性		
	資格喪失者（全喪事業所除く）	資格喪失者のうちステージⅡ＋Ⅲの条件に該当する者	資格喪失者あたりの該当割合	資格喪失者（全喪事業所除く）	資格喪失者のうちステージⅡ＋Ⅲの条件に該当する者	資格喪失者あたりの該当割合
15～19歳	344	20	5.8%	264	34	12.9%
20～24歳	4,199	406	9.7%	4,809	698	14.5%
25～29歳	6,376	616	9.7%	6,848	971	14.2%
30～34歳	5,540	567	10.2%	4,744	690	14.5%
35～39歳	4,533	532	11.7%	3,887	576	14.8%
40～44歳	3,911	527	13.5%	3,936	674	17.1%
45～49歳	4,335	616	14.2%	4,713	800	17.0%
50～54歳	3,702	558	15.1%	4,293	760	17.7%
55～59歳	3,019	430	14.2%	2,857	458	16.0%
60～64歳	5,483	691	12.6%	3,148	454	14.4%
65～69歳	5,256	503	9.6%	2,354	295	12.5%
70歳以上	4,044	534	13.2%	1,806	303	16.8%
合計	50,742	6,000	11.8%	43,659	6,713	15.4%

項目	結果（令和3年度）
資格喪失者 （全喪事業所による資格喪失は除く）の ステージⅡ＋Ⅲ メンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の割合について、「平均との差に対する影響度」を現存者（令和3年度末時点で在籍している被保険者）と資格喪失者（令和3年度中）で比較したものである。 ●資格喪失者において現存者と比較すると、男性・女性ともに40～54歳の割合が高く（特に40歳～44歳が高い）、メンタル系疾患の発症により、資格喪失（退職）しているケースが伺える。

【資格喪失者：年齢階層別】
 ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の
 該当者数と割合

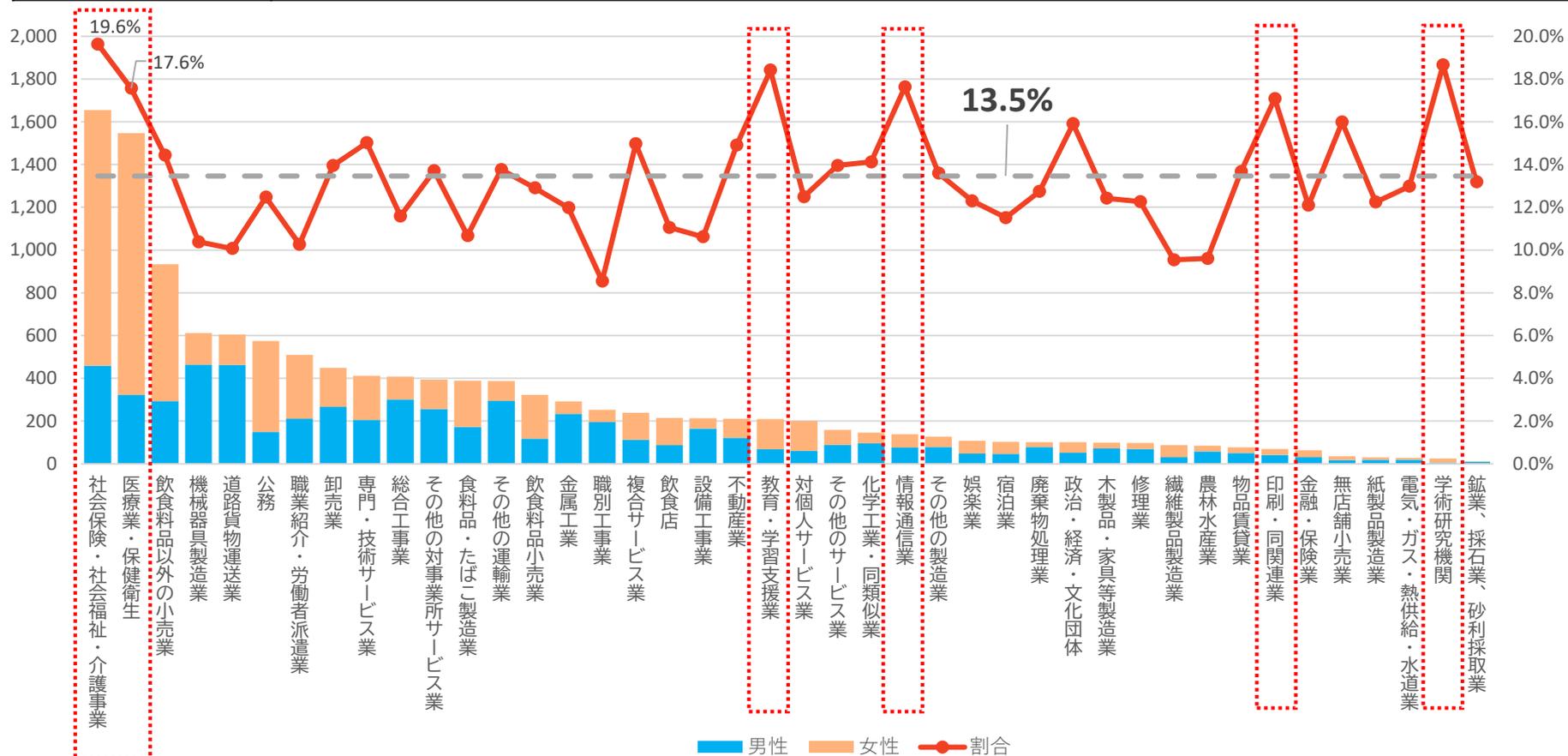


【資格喪失者：年齢階層別】
 ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患
 平均との差に対する影響度

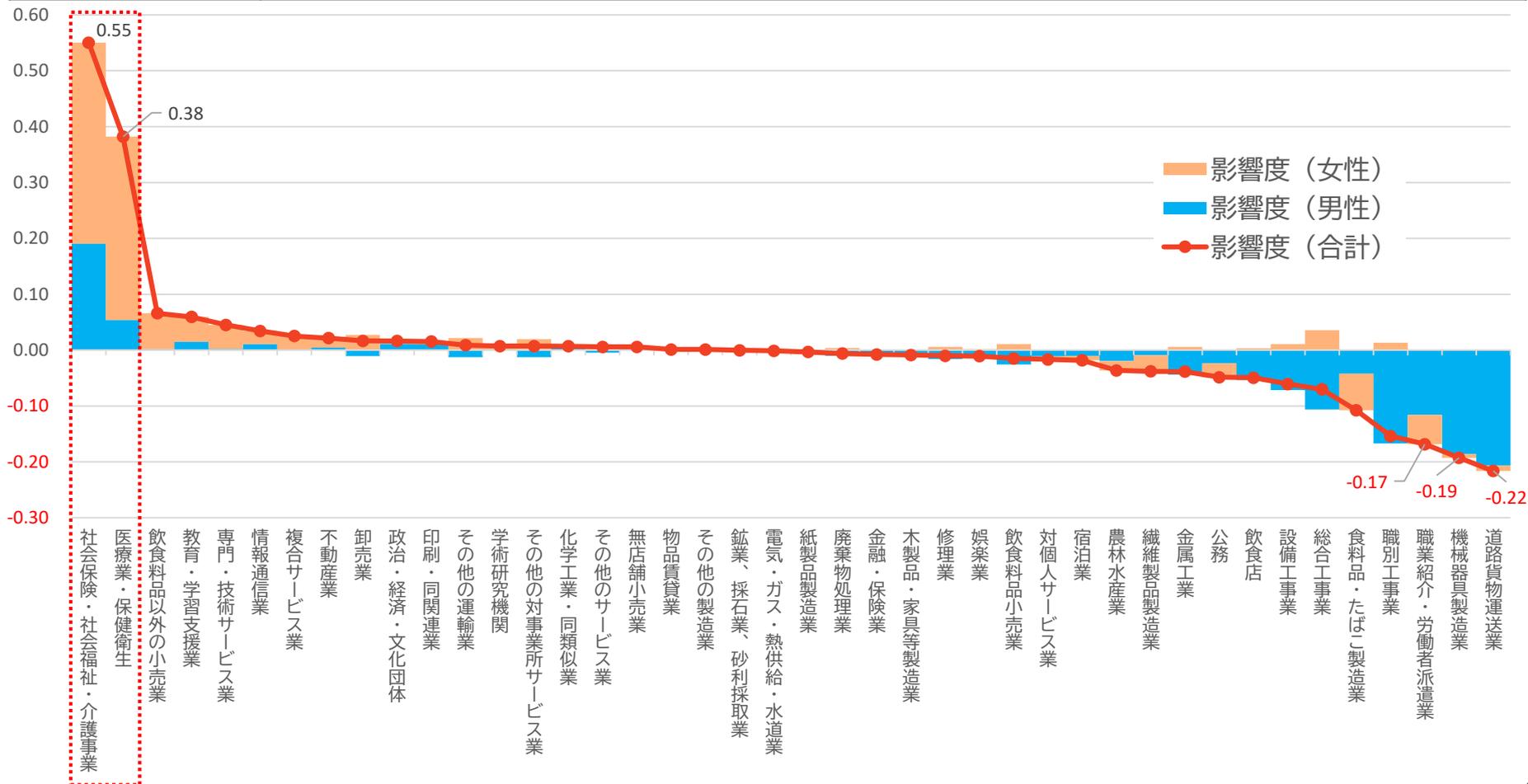


3.資格喪失者（ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患）業種別

項目	結果（令和3年度）
<p>資格喪失者 （全喪事業所による資格喪失は除く）の ステージⅡ＋Ⅲメンタル系疾患</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度中に資格喪失した者（全喪事業所による資格喪失は除く）のうち、ステージⅡ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕とステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕を合わせた状況を見ると、その割合は支部全体で13.5%である。 ●メンタル系疾患が多い業種は、「社会保険・社会福祉・介護事業」「医療業・保健衛生」である。 ●メンタル系疾患割合の高い業種は、「社会保険・社会福祉・介護事業」「学術研究機関」「教育・学習支援業」「医療業・保健衛生」「情報通信業」が高い。



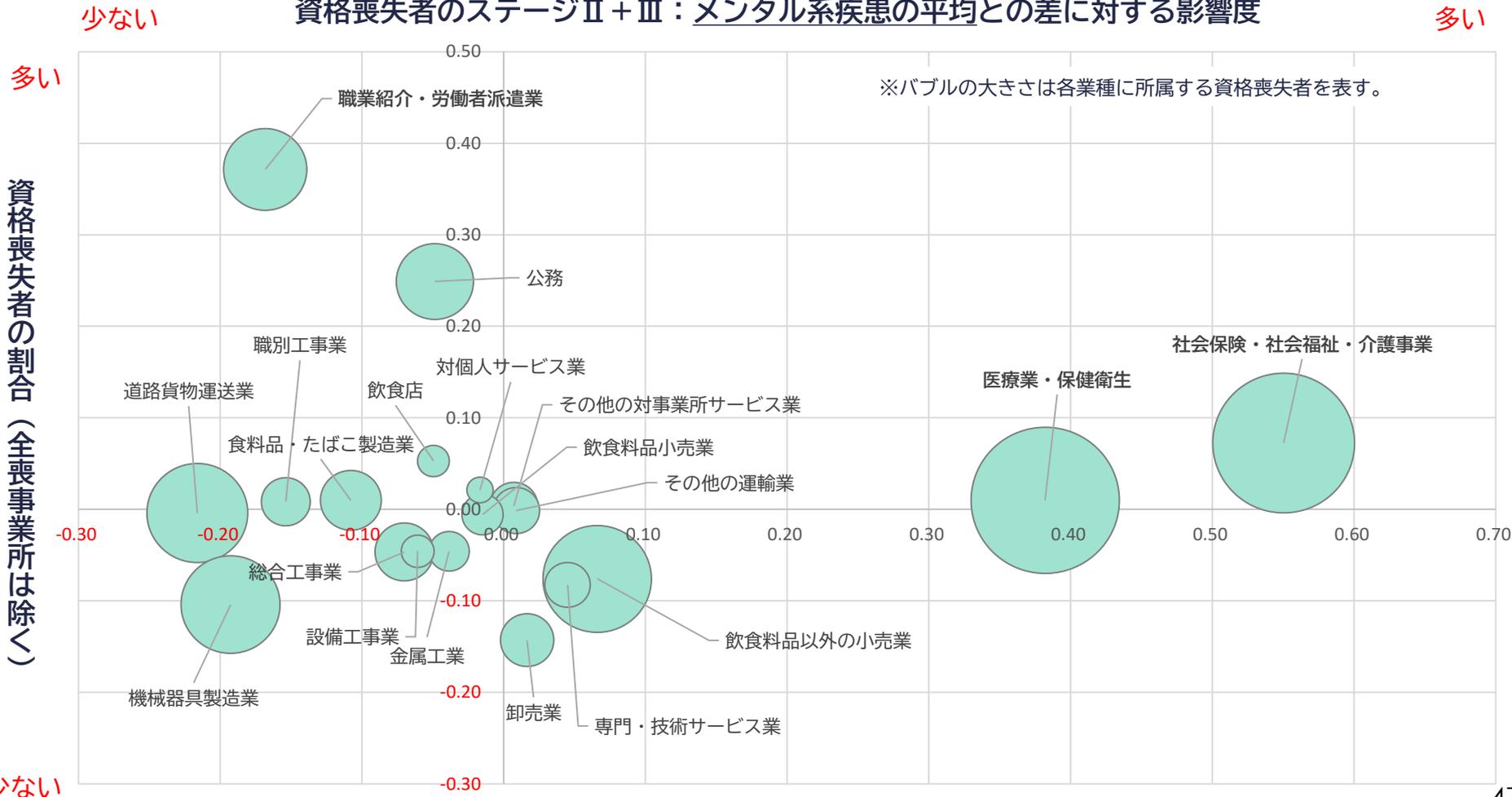
階層	結果（令和3年度）
資格喪失者 （全喪事業所による資格喪失は除く）の ステージⅡ＋Ⅲメンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●資格喪失者（全喪事業所による資格喪失は除く）のステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患における「平均との差に対する影響度」において、「社会保険・社会福祉・介護事業」「医療業・保健衛生」の割合が男性・女性ともに高い。 ●また、業種別の被保険者数（全国との比較）において、「<u>医療業・保健衛生</u>」の被保険者数の構成割合が高いため、<u>メンタル系疾患の一人当たり医療費が全国平均より高い要因のひとつ</u>になっている。



3.資格喪失者の割合とステージⅡ＋Ⅲの関係性（業種別）

階層	結果（令和3年度）
業種別の資格喪失者の割合とステージⅡ＋Ⅲの関係性	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者数が多い業種について、資格喪失者の割合とステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕〔傷病手当金受給者〕の平均との差に対する影響度を業種別で分けて示したもの。 ●業種別の資格喪失者において、相関性は見受けられない。 ●「社会保険・社会福祉・介護事業」「医療業・保健衛生」の割合が高い。

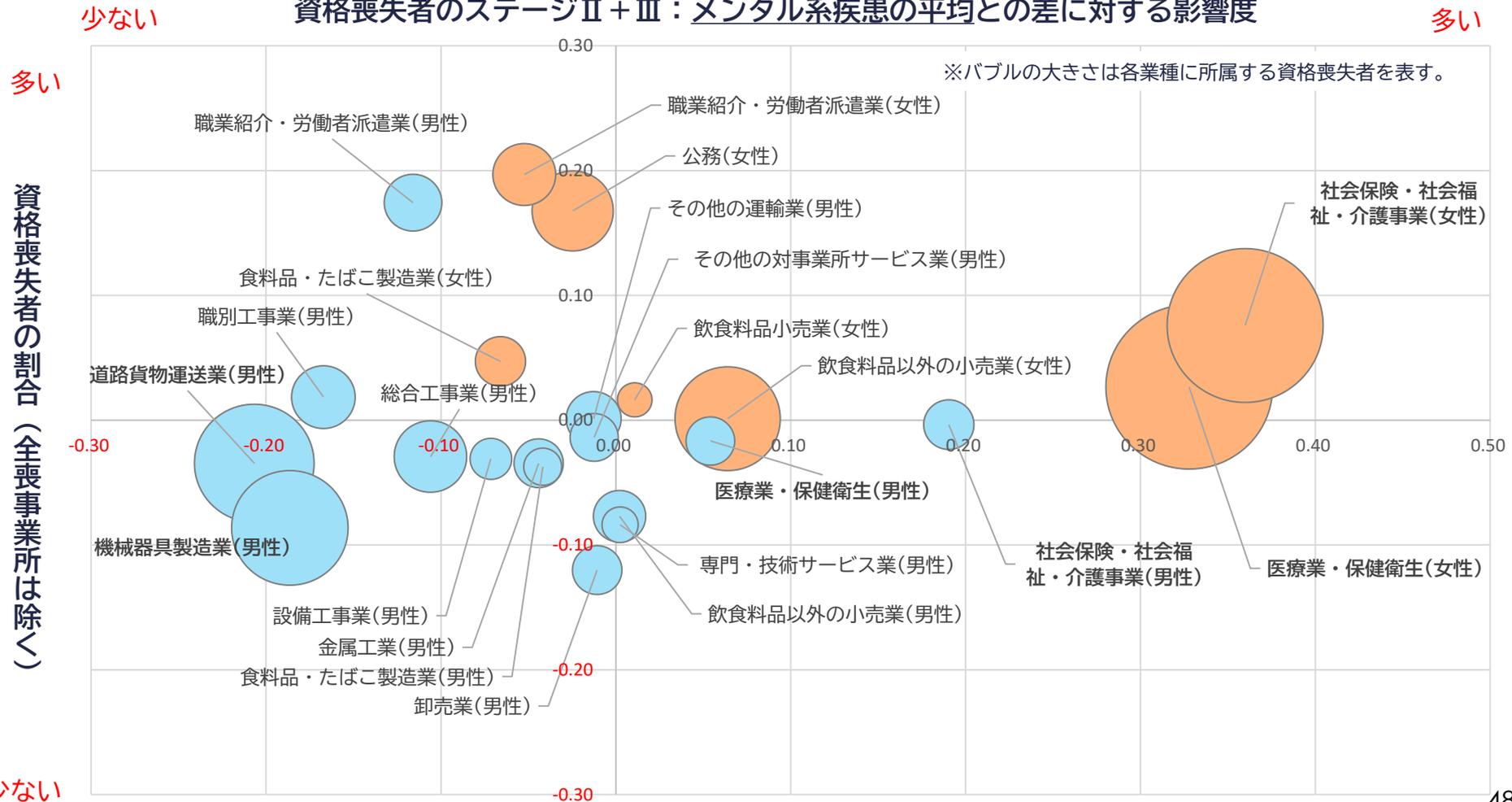
資格喪失者のステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度



3. 資格喪失者の割合とステージⅡ + Ⅲの関係性（業種別）

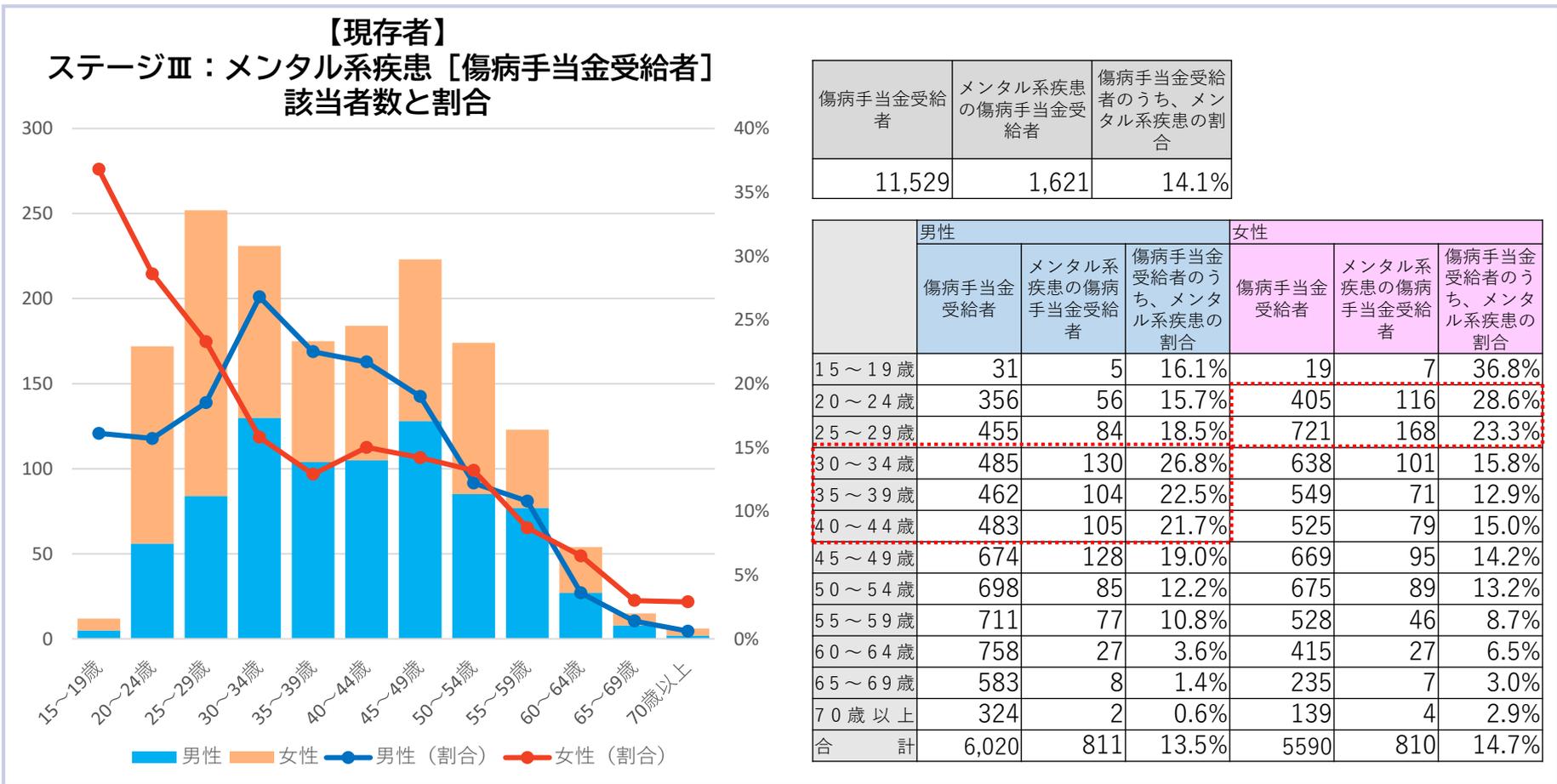
階層	結果（令和3年度）
業種別の資格喪失者の割合とステージⅡ + Ⅲの関係性	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者数が多い業種で資格喪失者の割合とステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕〔傷病手当金受給者〕の平均との差に対する影響度を業種別でさらに性別で分けて示したものの。 ●業種別の資格喪失者において、相関性は見受けられない。ステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患において「社会保険・社会福祉・介護事業」「医療業・保健衛生」の女性の割合が高い。

資格喪失者のステージⅡ + Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度



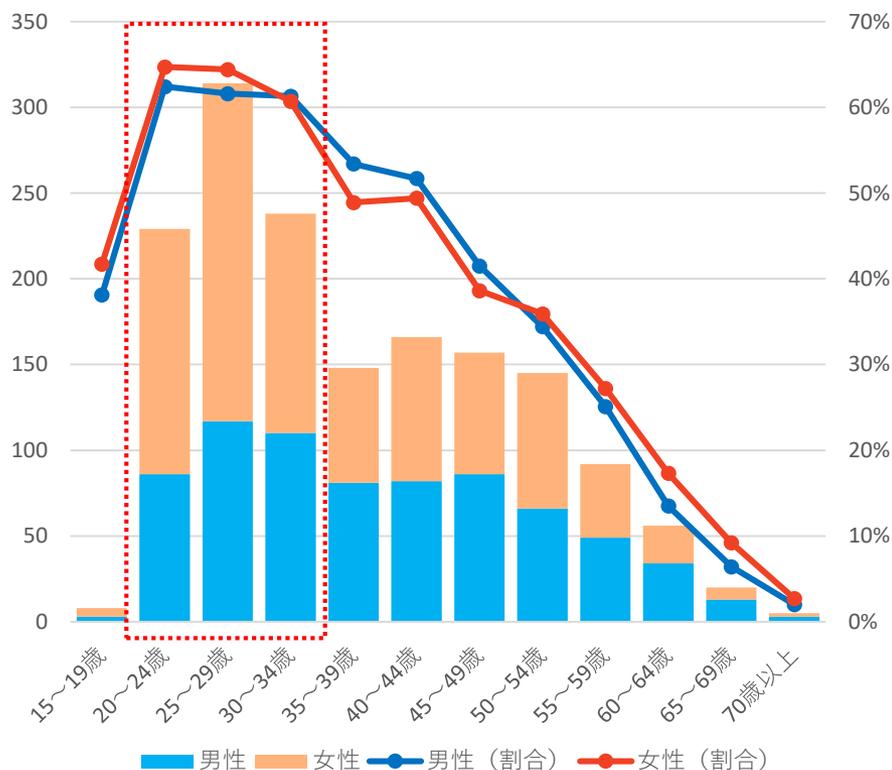
3-D.ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕

階層	結果（令和3年度）
ステージⅢ： メンタル系疾患 〔傷病手当金受給者〕	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度 傷病手当金受給者（11,529人）のうち、ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕（1,621人）の割合は14.1%である。 ●ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕の割合を性別・年齢階層別にみると、<u>男性は30～44歳の割合が高く、特に女性の20～29歳の割合が高い</u>。また、30～44歳の女性の割合が男性と比較して低いことから、資格喪失（退職）しているケースが伺える。



階層	結果（令和3年度）
ステージⅢ： メンタル系疾患 〔傷病手当金受給者〕	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度 資格喪失者の傷病手当受給者（4,027人）のうち、ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕（1,588人）の割合は、39.2%と約4割を占める。 ●資格喪失者のステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕の割合を性別・年齢階層別にみると、男性・女性ともに20～34歳の割合が60%を超えて高い。

【資格喪失者】
ステージⅢ：メンタル系疾患〔傷病手当金受給者〕
該当者数と割合



傷病手当金受給者 (資格喪失者)	メンタル系疾患の傷病手当金受給者 (資格喪失者)	傷病手当金受給者のうち、メンタル系疾患の割合
4,027	1,578	39.2%

	男性			女性		
	傷病手当金受給者	メンタル系疾患の傷病手当金受給者	傷病手当金受給者のうち、メンタル系疾患の割合	傷病手当金受給者	メンタル系疾患の傷病手当金受給者	傷病手当金受給者のうち、メンタル系疾患の割合
15～19歳	9	3	38.1%	12	5	41.7%
20～24歳	146	86	62.4%	221	143	64.7%
25～29歳	204	117	61.6%	306	197	64.4%
30～34歳	177	110	61.3%	211	128	60.7%
35～39歳	140	81	53.4%	137	67	48.9%
40～44歳	151	82	51.7%	170	84	49.4%
45～49歳	194	86	41.5%	184	71	38.6%
50～54歳	201	66	34.4%	220	79	35.9%
55～59歳	208	49	25.1%	158	43	27.2%
60～64歳	287	34	13.5%	127	22	17.3%
65～69歳	238	13	6.4%	76	7	9.2%
70歳以上	177	3	2.0%	73	2	2.7%
合計	2,132	730	34.2%	1,895	848	44.7%

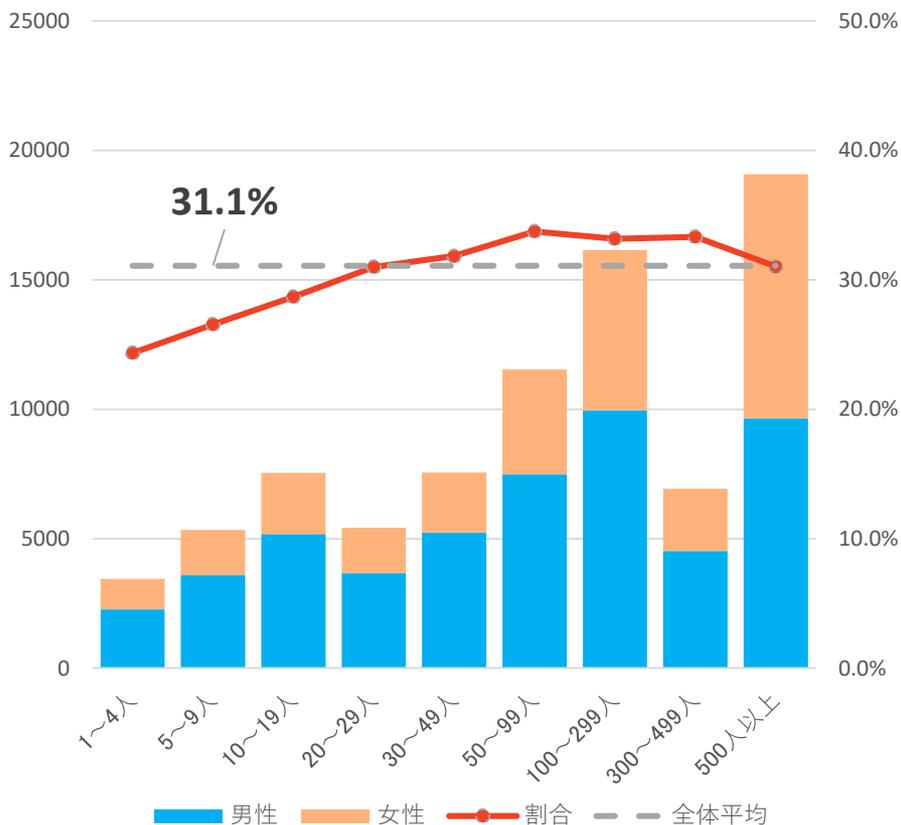
3-E.事業所規模別の分析・集計

階層	結果（令和3年度）
事業所規模別	<p>●事業所規模別（被保険者数）における各ステージの割合をみると、ステージⅠ：メンタル不調予備群〔問診票〕の割合は小規模事業所において低く、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕〔傷病手当金受給者〕の割合は、被保険者1～4人の事業所が高く、10～19人の事業所が低い。</p>

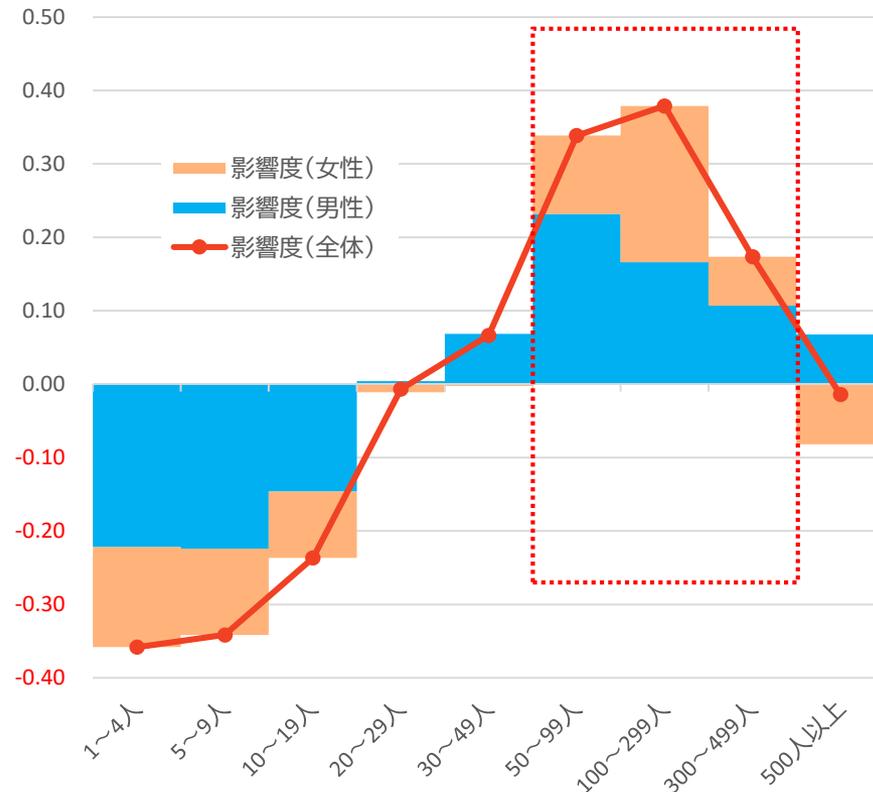
事業所規模別	事業所数	被保険者数	男性比率	女性比率	平均年齢	生活習慣病予防健診受診者数	生活習慣病予防健診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		不眠症（医療機関受診）	資格喪失率	10代・20代の資格喪失率
								ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合			
1～4人	30,136	60,150	66.3%	33.7%	51.12	14,164	26.8%	3,448	24.3%	5,243	8.7%	8.1%	11.2%	26.4%
5～9人	9,127	59,611	65.2%	34.8%	47.09	20,105	42.3%	5,340	26.6%	4,464	7.5%	6.4%	11.8%	20.6%
10～19人	5,083	68,482	66.4%	33.6%	46.33	26,288	49.3%	7,542	28.7%	4,791	7.0%	5.8%	12.7%	21.0%
20～29人	1,733	41,510	65.0%	35.0%	45.87	17,489	55.0%	5,420	31.0%	3,071	7.4%	5.4%	12.8%	20.5%
30～49人	1,439	54,590	64.3%	35.7%	45.52	23,726	57.3%	7,555	31.8%	3,981	7.3%	5.7%	12.9%	20.2%
50～99人	1,110	76,077	59.7%	40.3%	45.16	34,222	59.9%	11,545	33.7%	5,844	7.7%	5.9%	13.2%	19.5%
100～299人	716	117,954	56.2%	43.8%	44.65	48,682	56.1%	16,149	33.2%	9,426	8.0%	6.3%	13.5%	18.5%
300～499人	134	50,488	56.2%	43.8%	43.50	20,788	58.0%	6,927	33.3%	3,970	7.9%	6.3%	11.6%	16.6%
500人以上	99	121,865	47.6%	52.4%	45.14	61,485	67.3%	19,081	31.0%	9,697	8.0%	5.7%	13.0%	18.3%
広島支部（全体）	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	12.7%	19.5%

階層	結果（令和3年度）
事業所規模別 ステージⅠ： メンタル不調予備群	●事業所規模別（被保険者数）におけるステージⅠ：メンタル不調予備群については、男性・女性ともに被保険者50～499名の事業所において割合が高く、小規模事業所においては低い。

【事業所規模別】
ステージⅠ：メンタル不調予備群の
該当者数と割合

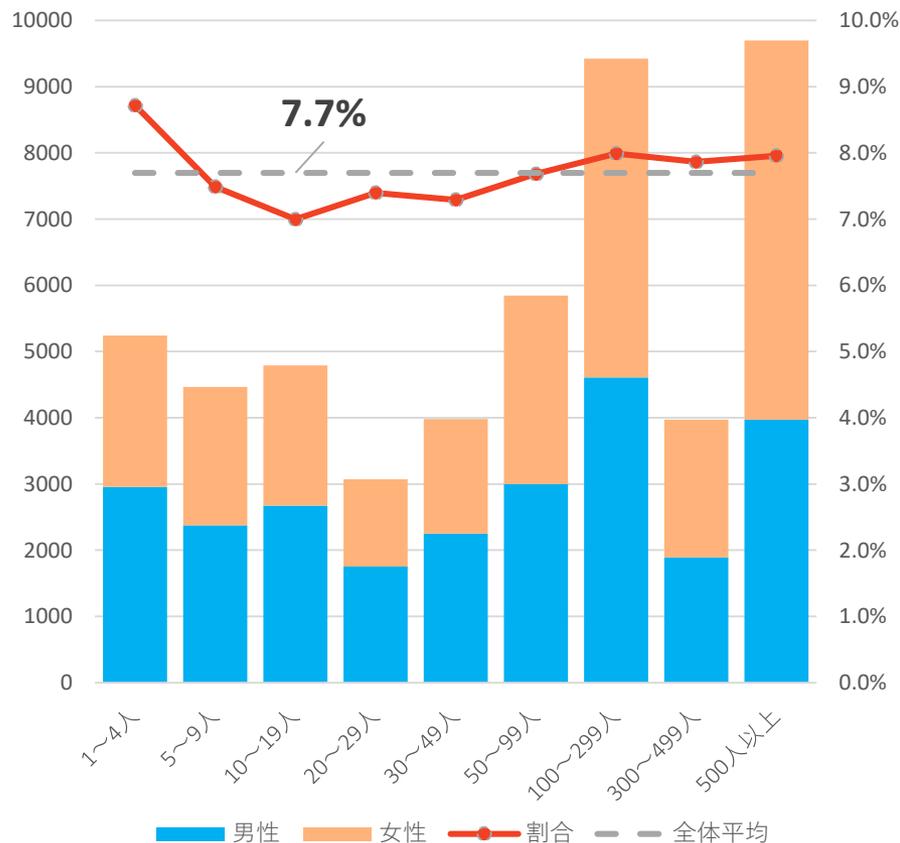


【事業所規模別】
ステージⅠ：メンタル不調予備群
平均との差に対する影響度

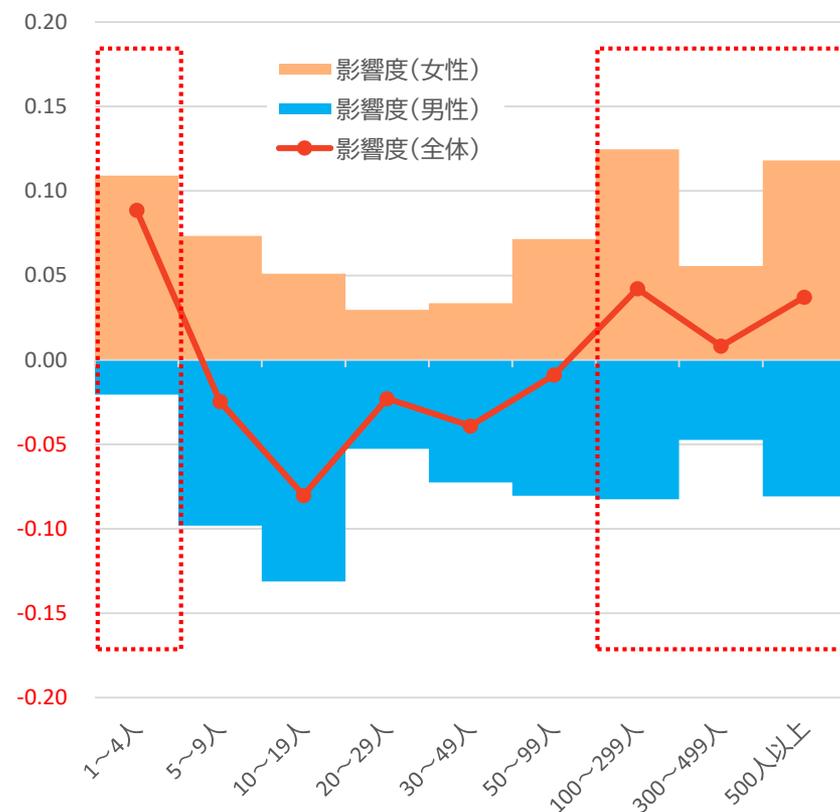


階層	結果（令和3年度）
事業所規模別 ステージⅡ＋Ⅲ メンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所規模別（被保険者数）におけるステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患〔医療機関受診〕〔傷病手当金受給者〕の割合は、1～4人の事業所と100人以上の事業所が高い。 ●メンタル系疾患の割合は、どの事業所規模においても女性が高く、男性は低い傾向である。

【事業所規模別】
ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患
該当者数と割合



【事業所規模別】
ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患
平均との差に対する影響度



3-F.地域別の分析・集計

階層	結果（令和3年度）
事業所所在地の地域別（広島県西部）	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所所在地で地域別に比較したものである（以下の一覧は広島県西部地域）。 ●広島県西部地域では、東部地域と比較して、ステージⅠ：メンタル不調予備群、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患ともに、該当者の割合が高い傾向である。

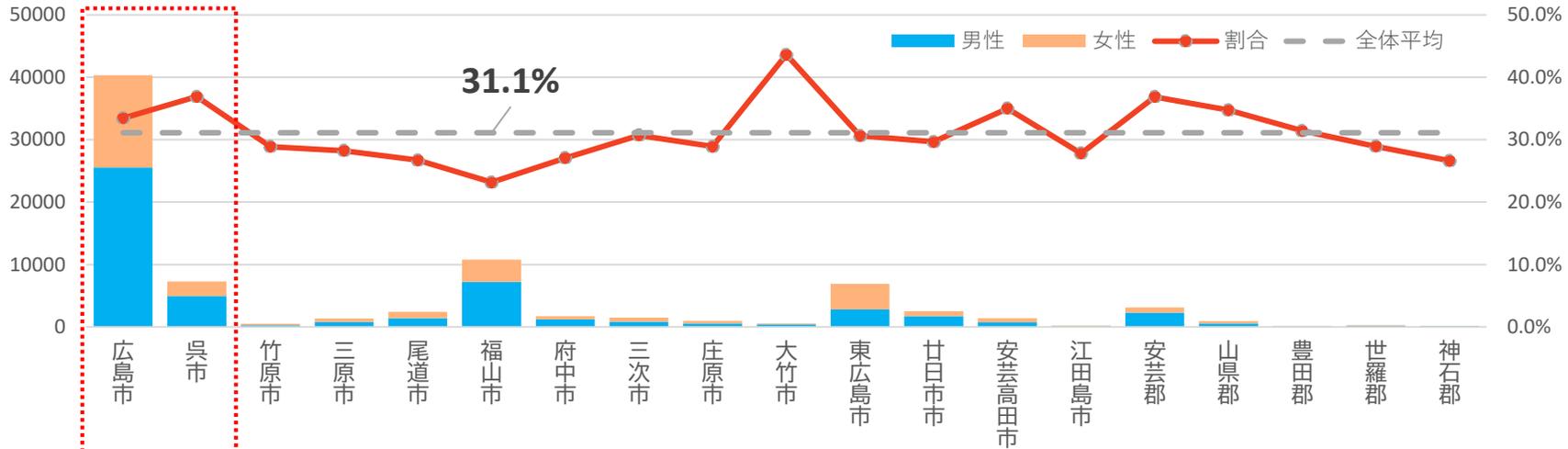
地域別	事業所数	被保険者数	男性比率	女性比率	平均年齢	生活習慣病予防健診受診者数	生活習慣病予防健診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		不眠症（医療機関受診）	資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失率
								ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合			
広島市	22,510	288,719	59.0%	41.0%	45.76	120,589	56.9%	40,346	33.5%	23,373	8.1%	6.3%	13.1%	19.8%
呉市	3,437	46,677	63.9%	36.1%	46.18	19,743	59.0%	7,284	36.9%	3,669	7.9%	5.9%	12.9%	19.2%
竹原市	432	4,515	55.4%	44.6%	48.05	1,676	46.9%	484	28.9%	298	6.6%	6.4%	12.5%	20.1%
大竹市	344	3,786	60.7%	39.3%	47.64	1,302	48.1%	568	43.6%	338	8.9%	6.6%	12.4%	19.0%
東広島市	2,611	47,585	43.7%	56.3%	45.09	22,547	56.2%	6,909	30.6%	3,454	7.3%	5.5%	13.4%	22.4%
廿日市市	1,535	20,432	59.8%	40.2%	46.84	8,398	56.1%	2,491	29.7%	1,492	7.3%	5.9%	11.9%	19.0%
安芸高田市	433	6,775	56.2%	43.8%	47.22	3,903	70.6%	1,366	35.0%	660	9.7%	8.0%	12.5%	17.4%
江田島市	331	2,790	58.1%	41.9%	47.85	748	31.4%	208	27.8%	244	8.7%	8.6%	13.3%	22.7%
安芸郡	1,487	21,304	66.1%	33.9%	45.07	8,463	53.9%	3,121	36.9%	1,540	7.2%	6.0%	11.2%	18.2%
山県郡	438	5,035	61.6%	38.4%	47.99	2,665	65.3%	926	34.7%	432	8.6%	6.9%	10.7%	17.9%
豊田郡	110	1,308	68.0%	32.0%	47.80	490	47.0%	154	31.4%	124	9.5%	7.1%	8.3%	12.4%
広島県西部	33,668	448,926	58.2%	41.8%	45.86	190,524	55.4%	63,857	33.5%	35,624	7.9%	6.2%	12.9%	19.9%
広島支部（全体）	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	12.7%	19.5%

階層	結果（令和3年度）
事業所所在地の地域別（広島県東部）	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所所在地で地域別に比較したものである（以下の一覧は広島県東部地域）。 ●広島県東部地域では、西部地域と比較して、ステージⅠ：メンタル不調予備群、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患ともに、該当者の割合が低い傾向である。

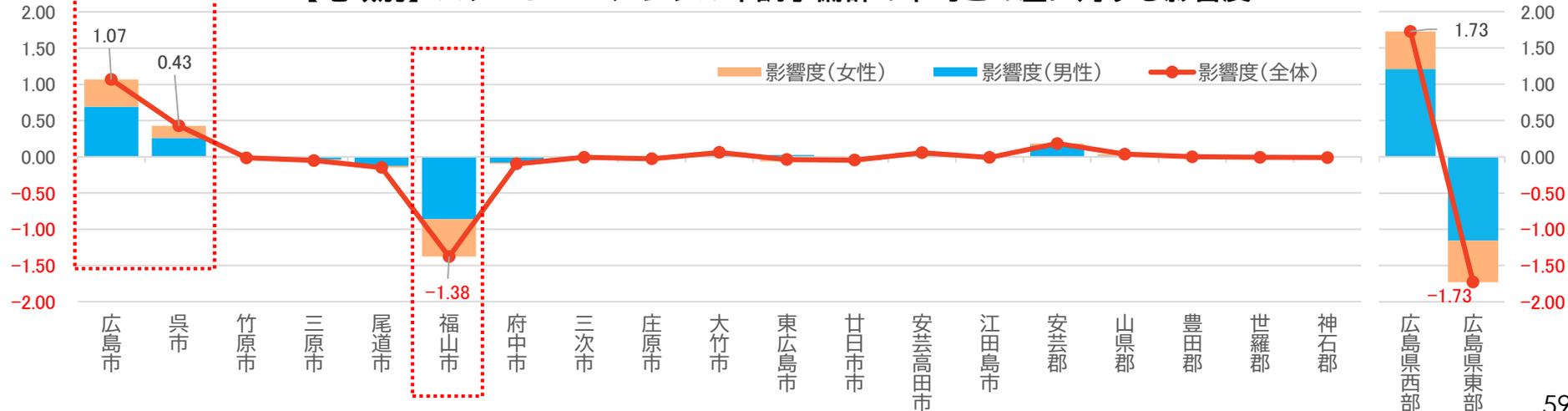
地域別	事業所数	被保険者数	男性比率	女性比率	平均年齢	生活習慣病予防健診受診者数	生活習慣病予防健診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		不眠症（医療機関受診）	資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失率
								ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合			
三原市	1,433	16,466	58.7%	41.3%	46.35	4,802	37.9%	1,356	28.2%	1,184	7.2%	7.3%	13.0%	20.7%
尾道市	2,649	29,052	61.0%	39.0%	45.85	9,088	41.3%	2,428	26.7%	1,888	6.5%	5.7%	12.3%	18.5%
福山市	9,015	122,042	60.8%	39.2%	45.31	46,425	50.3%	10,757	23.2%	9,258	7.6%	5.6%	12.1%	18.9%
府中市	793	12,586	68.8%	31.2%	46.99	6,389	64.1%	1,729	27.1%	874	6.9%	6.1%	10.2%	12.9%
三次市	920	10,563	57.3%	42.7%	47.70	4,754	55.5%	1,460	30.7%	834	7.9%	8.2%	11.5%	17.7%
庄原市	599	7,089	59.1%	40.9%	48.28	3,329	57.2%	962	28.9%	566	8.0%	7.3%	11.2%	14.9%
世羅郡	323	2,504	61.9%	38.1%	48.72	947	46.0%	274	28.9%	176	7.0%	5.9%	13.6%	23.8%
神石郡	177	1,499	58.0%	42.0%	48.24	691	58.3%	184	26.6%	83	5.5%	6.3%	13.3%	17.3%
広島県東部	15,909	201,801	60.9%	39.1%	45.87	76,425	49.5%	19,150	25.1%	14,863	7.4%	6.0%	12.1%	18.6%
広島支部（全体）	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	12.7%	19.5%

階層	結果（令和3年度）
事業所所在地の地域別 ステージⅠ： メンタル不調予備群	●事業所所在地の地域別におけるステージⅠ：メンタル不調予備群については、 <u>広島市</u> 、 <u>呉市</u> 、 <u>大竹市</u> において該当者の割合が高く、 <u>福山市</u> において該当者の割合が非常に低い。

【地域別】ステージⅠ：メンタル不調予備群の該当者数と割合



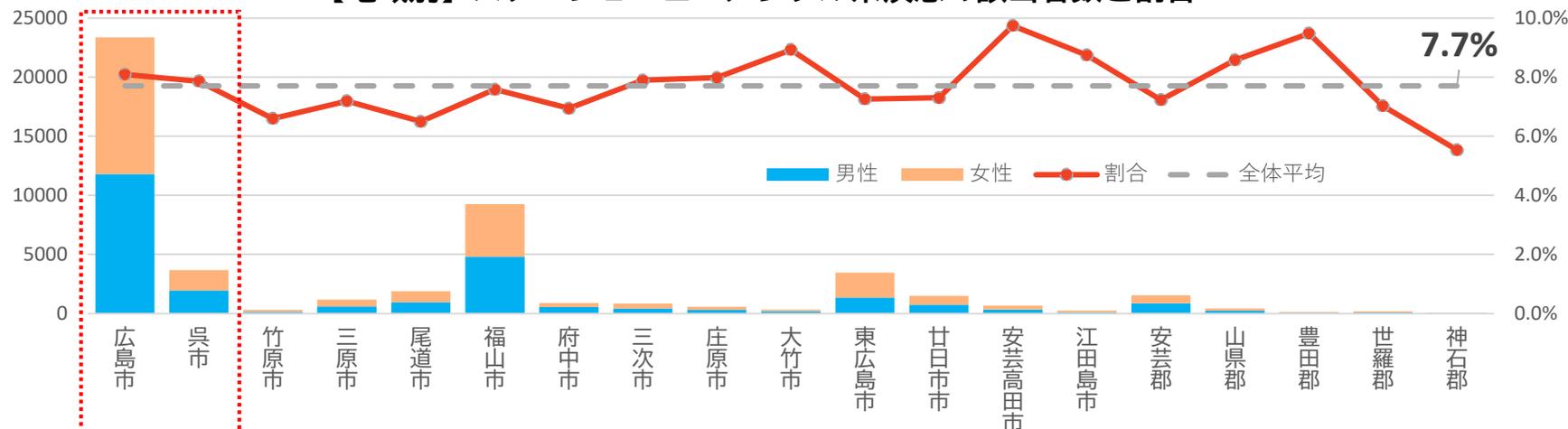
【地域別】ステージⅠ：メンタル不調予備群の平均との差に対する影響度



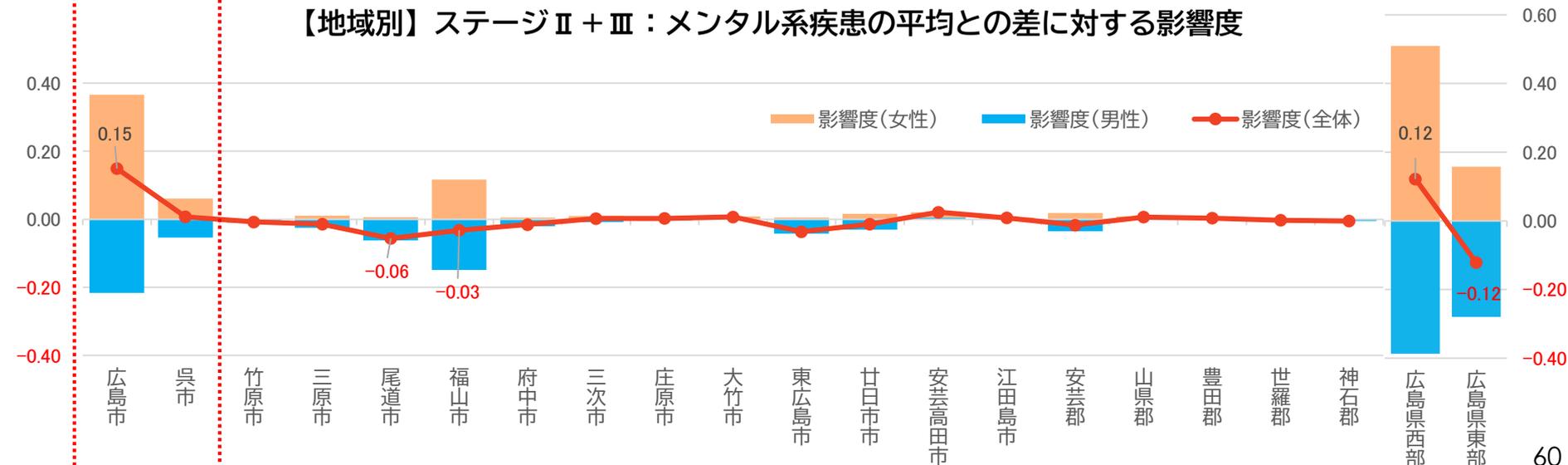
3.地域別（ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患）

階層	結果（令和3年度）
事業所所在地の地域別 ステージⅡ＋Ⅲ： メンタル不調予備群	●事業所所在地の地域別におけるステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患については、広島市、安芸高田市、江田島市、豊田郡において該当者の割合が高く、竹原市、尾道市、府中市が低い。

【地域別】ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の該当者数と割合

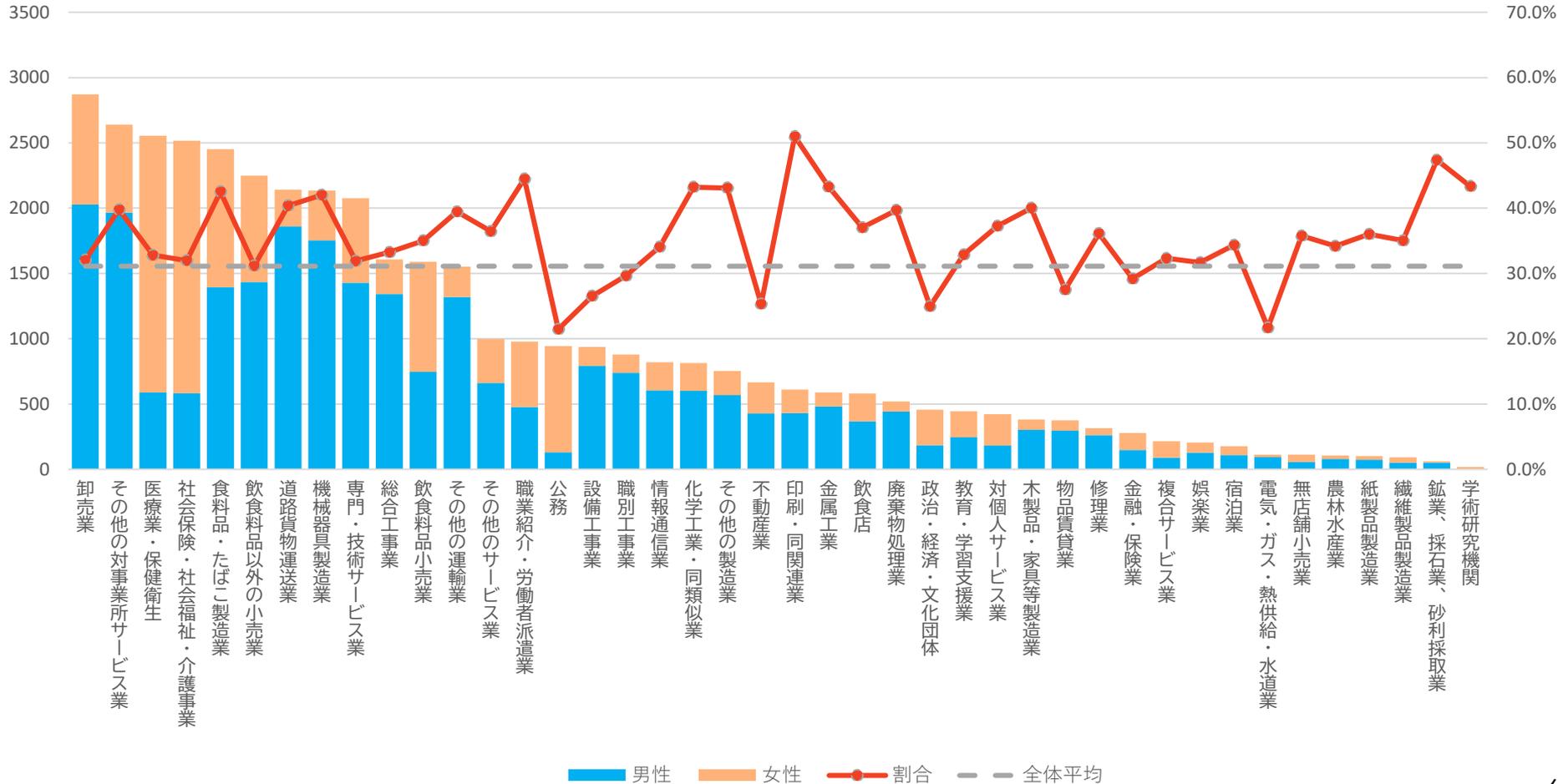


【地域別】ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の平均との差に対する影響度

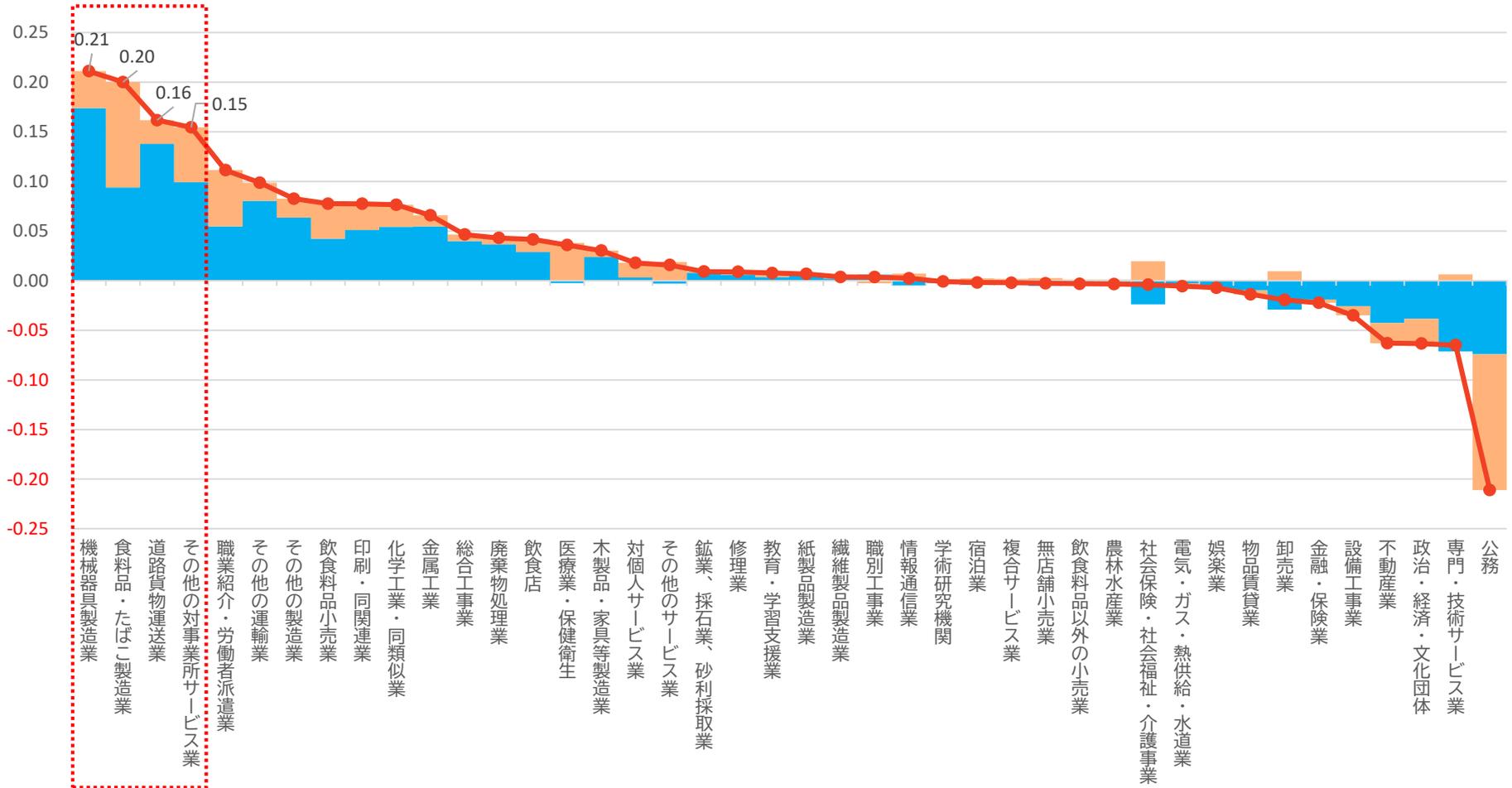


3.広島市所在の事業所（ステージⅠ：メンタル不調予備群）

階層	結果（令和3年度）
<p>広島市所在の業種別 ステージⅠ： メンタル不調予備群</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島県内の約44%（被保険者ベース）を占める「広島市」に所在する事業所を業種別に集計したものである。 ● 「広島市」所在の事業所におけるステージⅠ：メンタル不調予備群については、該当者が多く割合の高い業種は「その他の対事業所サービス（建物サービス業、警備業等）」「食料品・たばこ製造業」「道路貨物運送業」「機械器具製造業」である。

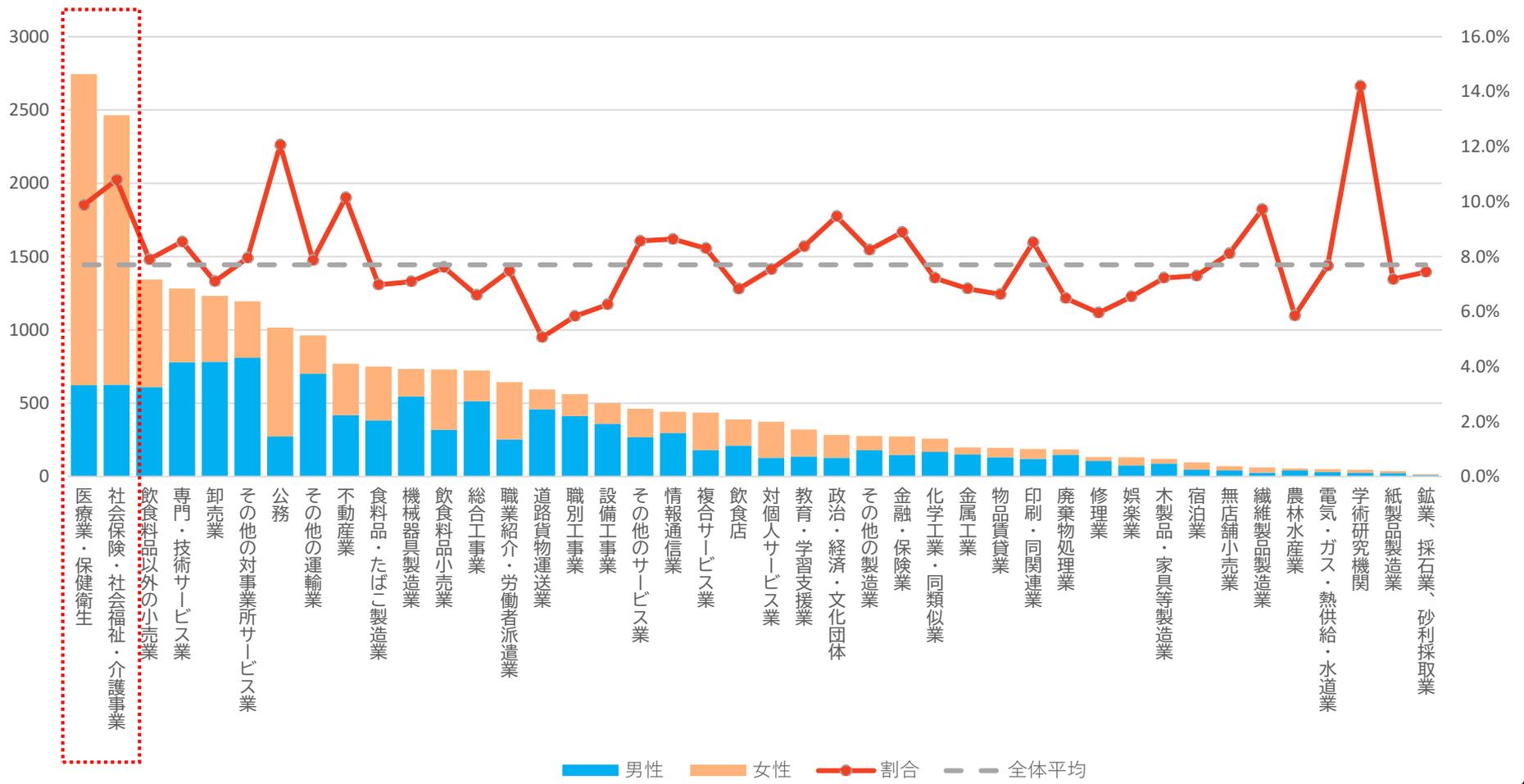


階層	結果（令和3年度）
<p>広島市所在の業種別 ステージⅠ： メンタル不調予備群</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島県内の約44%（被保険者ベース）を占める「広島市」に所在する事業所を業種別に集計し、「平均との差に対する影響度」を比較したものである。 ● 「広島市」所在の事業所におけるステージⅠ：メンタル不調予備群については、該当者が多く割合の高い業種は「機械器具製造業」「食料品・たばこ製造業」「道路貨物運送業」「その他の対事業所サービス（建物サービス業、警備業等）」である。

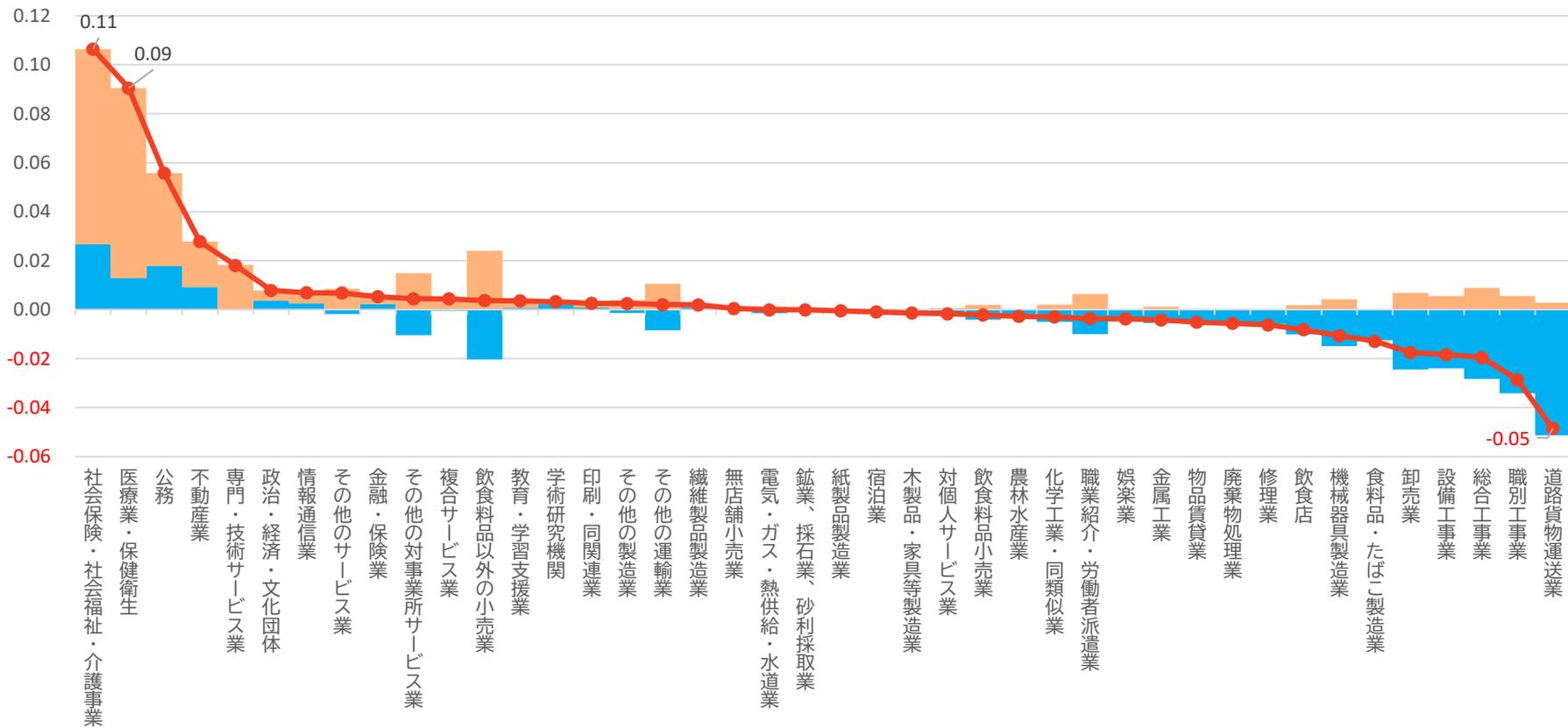


3.広島市所在の事業所（ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患）

階層	結果（令和3年度）
広島市所在地の地域別 ステージⅡ＋Ⅲ： メンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島県内の約44%（被保険者ベース）を占める「広島市」に所在する事業所を業種別に集計したものである。 ● 「広島市」所在の事業所におけるステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患については、該当者が多く割合の高い業種は「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。



階層	結果（令和3年度）
広島市所在地の地域別 ステージⅡ＋Ⅲ： メンタル系疾患	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島県内の約44%（被保険者ベース）を占める「広島市」に所在する事業所を業種別に集計したものである。 ● 「広島市」所在の事業所におけるステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患については、該当者が多く割合の高い業種は「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」である。



3-G.健康経営認定別における集計・分析

階層	結果（令和3年度）
健康経営認定別	<ul style="list-style-type: none"> ●健康経営認定別（令和4年度健康づくり優良事業所認定・健康経営優良法人認定法人）における各ステージ割合をみると、ステージⅠ：メンタル不調予備群〔問診票〕の割合に差はないが、<u>健康経営優良法人認定法人のステージⅡ+Ⅲ：メンタル系疾患、不眠症（医療機関受診者）の割合が低い。</u> ●健康経営の認定を受けた事業所では、<u>資格喪失者（退職等）の割合が低い（10代・20代で顕著）。</u> ●健康経営優良法人認定法人では、メンタルヘルス対策によるメンタル不調の予防が伺える。

健康経営認定制度 （広島支部 加入事業所）	事業所数	被保険者 数	男性 比率	女性 比率	平均 年齢	生活習慣 病予防健 診受診者 数	生活習慣 病予防健 診受診率	ステージⅠ		ステージⅡ+Ⅲ		不眠症 （医療機 関受診）	資格喪失 者の割合	10代・ 20代の 資格喪失 者の割合
								ステージ Ⅰ 該当者	生活習慣 病予防健 診受診者 あたり該 当割合	ステージ Ⅱ+Ⅲ 該当者	被保険者 あたり該 当割合			
健康経営優良法人 2022認定法人	281	26,479	71.9%	28.1%	43.54	15,099	80.0%	4,721	31.3%	1,852	7.0%	4.8%	9.8%	13.7%
健康経営優良法人 2023認定法人	393	37,346	70.9%	29.1%	44.08	21,452	78.6%	6,909	32.2%	2,655	7.1%	5.0%	10.5%	14.6%
令和4年度健康 づくり優良事業所	1,436	118,180	55.9%	44.1%	44.22	62,470	72.3%	19,622	31.4%	9,193	7.8%	5.6%	11.6%	17.2%
令和4年度健康 づくり優良事業所 （5つ星）	412	37,200	68.7%	31.3%	43.89	22,595	83.7%	7,187	31.8%	2,852	7.7%	5.4%	9.2%	12.2%
広島支部 （全体）	49,577	650,727	59.1%	40.9%	45.86	266,949	53.6%	83,007	31.1%	50,487	7.7%	6.2%	12.7%	19.5%

健康経営の取組みによる効果

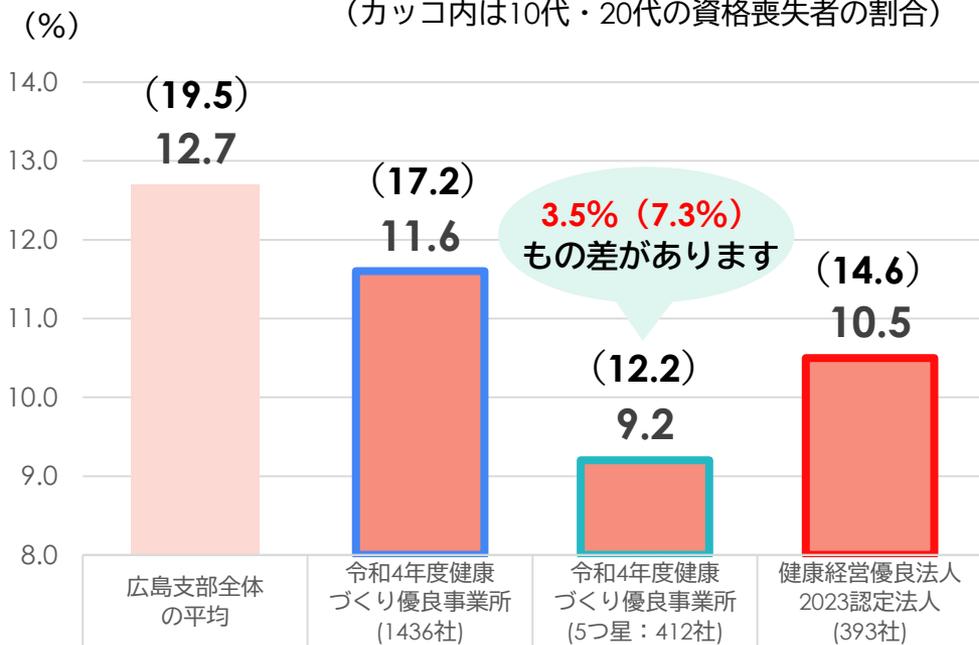
健康保険の資格喪失者（退職者等）の割合、被保険者のメンタル系疾患による医療機関受診者の割合について、「健康経営」に積極的に取り組む事業所が低い傾向がある（令和3年度）。

【広島支部加入事業所における比較】

- 広島支部全体の平均
- 令和4年度健康づくり優良事業所（1,436社）
- 令和4年度健康づくり優良事業所（5つ星：412社）
- 健康経営優良法人2023認定法人（393社）

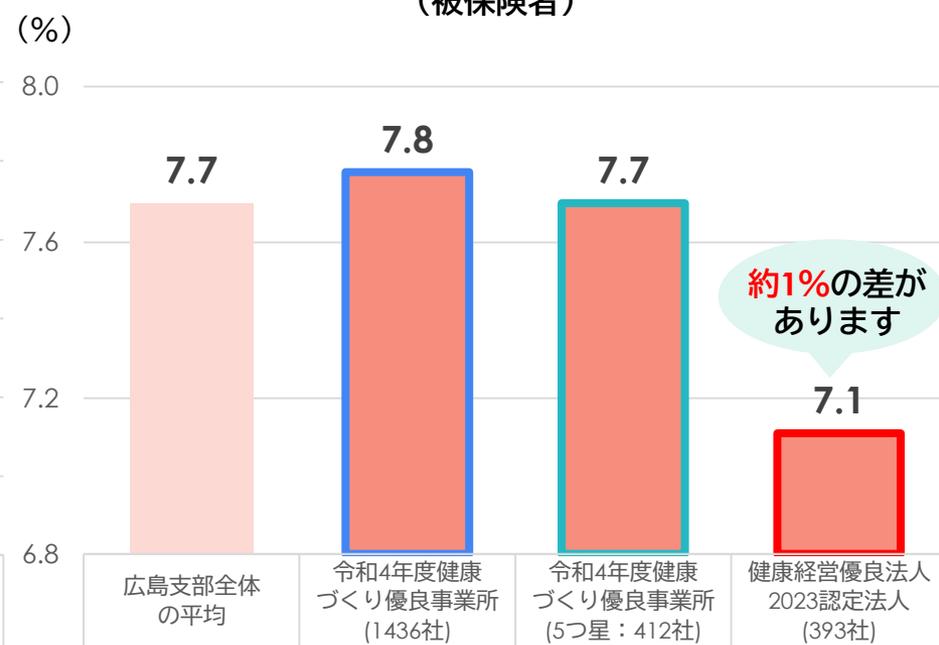
資格喪失者の割合

（カッコ内は10代・20代の資格喪失者の割合）



メンタル系疾患での医療機関受診者の割合

（被保険者）



健康経営の取組みによる効果

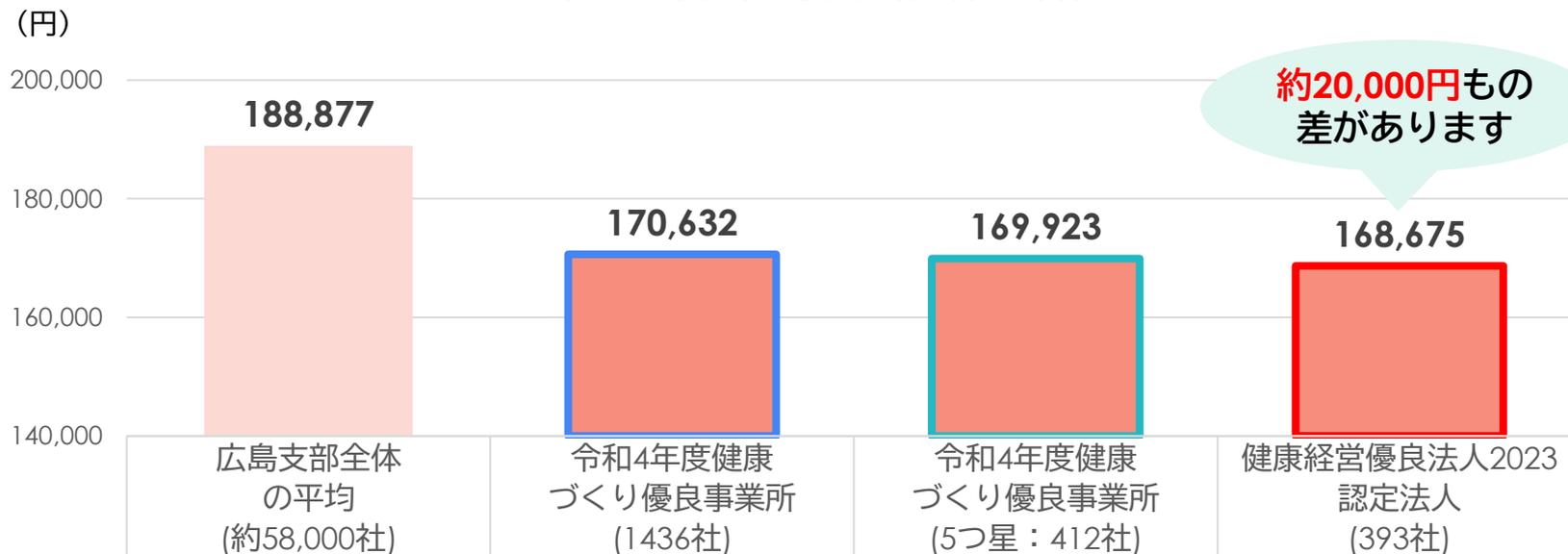
従業員（被保険者）の一人当たり年間医療費（10割分で算出）を比較すると、「健康経営」に積極的に取り組む事業所が低い傾向がある（令和3年度）。

【広島支部加入事業所における比較】

- 広島支部全体の平均
- 令和4年度健康づくり優良事業所（1,436社）
- 令和4年度健康づくり優良事業所（5つ星：412社）
- 健康経営優良法人2023認定法人（393社）

一人当たり年間医療費（被保険者）

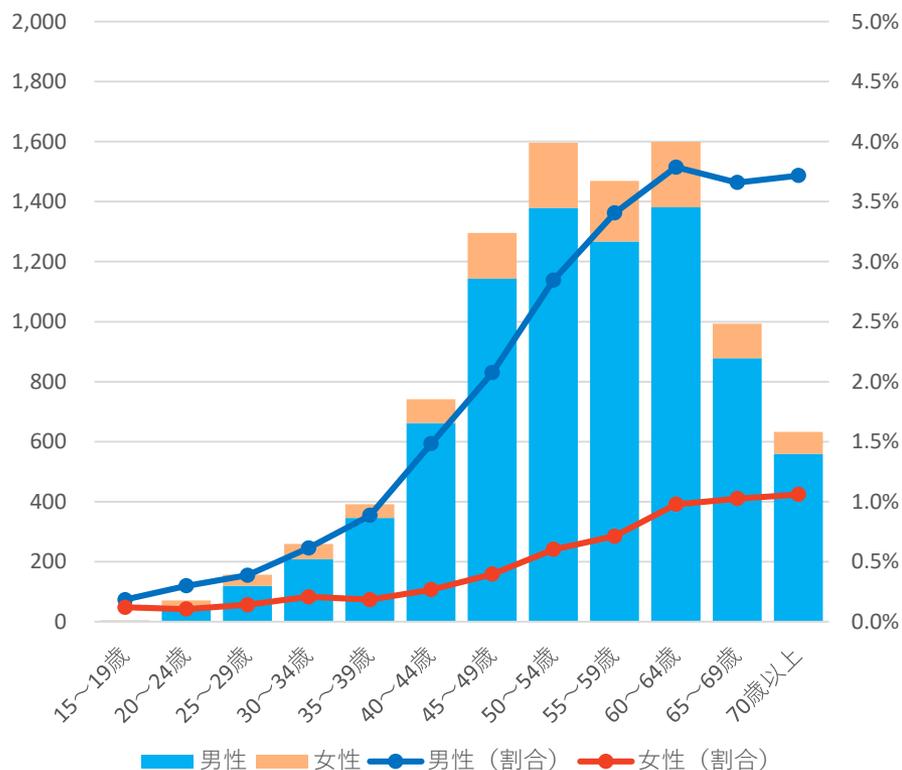
※令和3年度データ



3-H.その他のデータ

階層	結果（令和3年度）
睡眠時無呼吸症候群 （医療機関受診）	<ul style="list-style-type: none"> ●レセプトデータのICD-10コード「G47.3（睡眠時無呼吸症候群）」に該当する方の人数と割合をグラフにしたものである。 ●性別・年齢階層別にみると、男性の割合が女性と比較して高く、男女ともに年齢階層が上がるに伴い、該当者の割合が増加している。

睡眠時無呼吸症候群（医療機関受診）の受診者数と割合

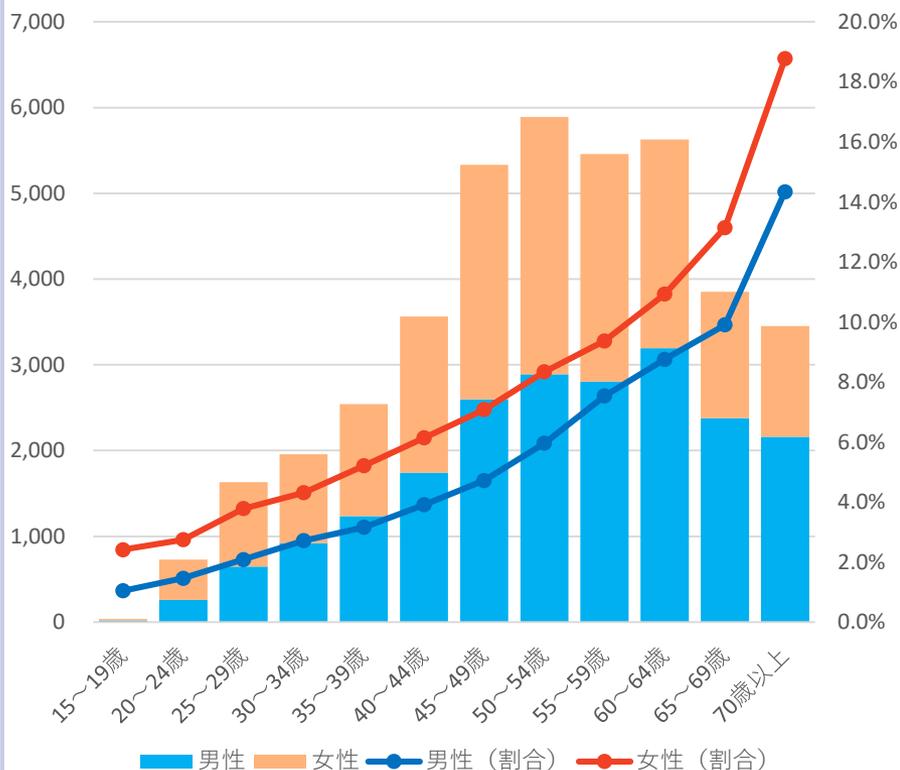


被保険者数	睡眠時無呼吸症候群（医療機関受診）	割合
650,727	9,210	1.4%

	男性			女性		
	被保険者数	睡眠時無呼吸症候群（医療機関受診）	割合	被保険者数	睡眠時無呼吸症候群（医療機関受診）	割合
15~19歳	1,633	3	0.2%	829	1	0.1%
20~24歳	17,780	53	0.3%	17,097	18	0.1%
25~29歳	30,985	120	0.4%	26,154	37	0.1%
30~34歳	33,986	209	0.6%	24,075	50	0.2%
35~39歳	39,097	346	0.9%	25,143	46	0.2%
40~44歳	44,626	662	1.5%	29,640	79	0.3%
45~49歳	55,088	1,143	2.1%	38,629	153	0.4%
50~54歳	48,452	1,379	2.8%	36,040	217	0.6%
55~59歳	37,210	1,267	3.4%	28,338	202	0.7%
60~64歳	36,470	1,381	3.8%	22,295	218	1.0%
65~69歳	23,997	878	3.7%	11,213	115	1.0%
70歳以上	15,064	560	3.7%	6,886	73	1.1%
合計	384,388	8,001	2.1%	266,339	1,209	0.5%

階層	結果（令和3年度）
不眠症 （医療機関受診）	<ul style="list-style-type: none"> ●レセプトデータのICD-10コード「F510：非器質性不眠症」、「G470：不眠症」のいずれかに該当にする方の人数と割合をグラフにしたものである。 ●性別・年齢階層別にみると、女性の割合は男性と比較して高く、男女ともに年齢階層が上がるに伴い、該当者の割合が増加している。

不眠症（医療機関受診）の
受診者数と割合



被保険者数	不眠症 （医療機関受診）	割合
650,727	40,081	6.2%

	男性			女性		
	被保険者数	不眠症（医療機関受診）	割合	被保険者数	不眠症（医療機関受診）	割合
15～19歳	1,633	17	1.0%	829	20	2.4%
20～24歳	17,780	259	1.5%	17,097	469	2.7%
25～29歳	30,985	645	2.1%	26,154	988	3.8%
30～34歳	33,986	921	2.7%	24,075	1,037	4.3%
35～39歳	39,097	1,234	3.2%	25,143	1,309	5.2%
40～44歳	44,626	1,744	3.9%	29,640	1,820	6.1%
45～49歳	55,088	2,598	4.7%	38,629	2,734	7.1%
50～54歳	48,452	2,888	6.0%	36,040	3,005	8.3%
55～59歳	37,210	2,804	7.5%	28,338	2,655	9.4%
60～64歳	36,470	3,194	8.8%	22,295	2,436	10.9%
65～69歳	23,997	2,377	9.9%	11,213	1,474	13.1%
70歳以上	15,064	2,160	14.3%	6,886	1,293	18.8%
合計	384,388	20,841	5.4%	266,339	19,240	7.2%

4.事業所アンケート結果について

■ 事業所向けアンケート調査項目概要（令和5年2月1日～2月15日実施）

メンタルヘルスに影響し得る事業所の労務状況や環境、健康経営の取組状況など包括的な調査を事業所向けに実施

	調査内容	調査項目	医学的知見	健康経営 優良法人 認定要件
基本	企業情報	<ul style="list-style-type: none"> ・業種 ・正社員数、非正規社員数 ・設立年度 	—	—
ストラクチャー	労務状況	<ul style="list-style-type: none"> ・交替勤務の有無、交替勤務者の割合 ・直近3年間の休職者数および退職者数 ・テレワークの導入状況（有無および頻度） 	○	—
	作業環境	<ul style="list-style-type: none"> ・一人あたりの作業スペースは十分にある ・温湿度や換気状況等は快適である ・通路や棚に危険物はない 	○	—
	働きやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の取得率（または取得しやすさ） ・育児休業、介護休業、看護休暇など休暇休業制度 ・キャリアについて向き合う機会の有無 	○	—
プロセス	健康課題の把握と対策	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の受診状況、受診勧奨の取り組み状況 ・ストレスチェックの実施、および実施後フォローの有無 ・産業医の稼働状況 	○	○
	健康経営の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営の実践に向けた土台づくりの取り組み ・従業員の健康づくりのための取り組み 	○	○

■ 事業所向けアンケート調査項目の評価

【働きやすい環境づくり】

5. 有給休暇の取得しやすさ
6. 育児・介護と仕事の両立を支援する制度
7. 治療と仕事の両立を支援する制度
8. 従業員自身のキャリアに向き合う機会
9. 働きやすい環境づくりの具体的な取り組み（複数選択）

No.5～9の設問の合計点に応じて下記4通りに判定

20点以上=S 13点以上20点未満=A 8点以上13点未満=B 0点以上8点未満=C

【作業環境】

10. 従業員一人あたりの執務・作業スペース
11. 業務を行う場所の、温度・湿度や換気状況等
12. 通路や棚の備品類の整備・管理状況

No.10～12の設問の合計点に応じて下記4通りに判定

12点=S 10点以上11点以下=A 6点以上9点以下=B 5点以下=C

【健康課題の把握と対策】

13. 健康診断の受診率・有所見者への二次検査や医療機関受診の勧奨
14. 産業医との契約有無・産業医の稼働頻度(巡視・衛生委員会参加等)
15. ストレスチェックの実施有無・実施している場合の回答率・高ストレス者に対する、医師面接指導の実施率

No.13～15の設問の合計点に応じて下記4通りに判定

16点以下=S 10点以上15点以下=A 4点以上9点以下=B 3点以下=C

【健康経営への取り組み状況】

17. 経営層の関わり・支援の有無(社内に向けての宣言、予算の確保など)・健康経営推進に携わる人員の確保・健康経営を推進するための具体的な計画の策定
18. メンタルヘルス対策として、不調者に対するサポートを行っているものがあればお答えください
19. 従業員が心身のセルフケアについて学ぶための、研修や情報提供の機会がありますか？
20. 管理職・マネージャーが、管理職としての業務を遂行するためのスキルを学ぶ研修等の機会がありますか？（ラインケア、安全配慮義務、ハラスメント防止など）
21. 従業員の心身の健康づくりのために、具体的な取り組みを行っているものがあればお答えください。（複数選択可）

No.17～21の設問の合計点に応じて下記4通りに判定

35点以下=S 20点以上34点以下=A 5点以上19点以下=B 4点以下=C

- メンタルヘルスに影響し得る事業所の労務状況や環境、健康経営の取組状況など包括的なアンケート調査を事業所向けに実施。
- 事業所向けアンケート調査項目は以下の4つの項目のカテゴリーで「S」「A」「B」「C」の4段階で評価。

総 評

- 人数規模が大きい事業所ほど、事業所内の体制が構築され、産業医やストレスチェックおよび、各種の支援制度や取り組みも進められている傾向が見られた。一方で事業所の作業環境については、人数規模によらず一定の環境が整備されていることが明らかになった。
- 産業医やストレスチェックについては、法令義務の対象となる事業所であっても導入できていないケースや、形式だけの導入となっているケースが多いことが推察される。健康経営・産業保健を推進するうえで、専門職である産業医・保健師の活用や、ストレスチェックの適切な実施と結果の活用は非常に重要であり、解決すべき課題であると考えられる。
- 健康経営優良法人の取得については、「関心はあるが特に取り組みは行っていない」と回答した事業所が、いずれの人数規模でも30～40%程度存在しており、一定の関心はあるものの人員・時間の不足や取り組むべき内容が分からない等の事情により、行動につながっていない状況が推察される。
- 深掘り分析の結果から、健康経営に対する経営層の関与や支援が退職率の低下につながる可能性が示唆された。また深掘り分析からも、健康経営および優良法人に関する事業所の認知度および関心の高さが、各種取り組みの推進と関連している可能性があることが分かった。

大項目	中項目	結果・考察	別紙頁
1.事業所アンケートの概要	1-1.回答事業所の属性分布	<ul style="list-style-type: none"> ●回答事業所数は739。1990年以前に設立された、創業20年以上の企業が417と半分強を占める。 ●従業員規模は、合計6～20名の事業所数が339と最も多く、次いで21～50名の事業所が多かった。 	P.2
	1-2.メンタルヘルス要因の人数（休職者数、退職者数）	<ul style="list-style-type: none"> ●従業員50名未満の事業所では、休職率の中央値が0%であり、休職できずに退職に至る者の多さが示唆される。 ●しかし全体の平均には有意差はあまりなく、休職率は3-5%（メンタル0.5%）、退職率は18-21%（メンタル0.6-0.9%）となっている。 	P.3
	1-3.労務状況（身体活動、交替勤務、テレワーク、フレックスタイム）	<ul style="list-style-type: none"> ●いずれの人数規模でも、「軽度な身体活動を伴う」事業所の割合が最も高く、デスクワーク中心の事業所の割合が最も低かった。 ●交代勤務をする従業員がいる事業所の割合は、人数規模が大きいほど高い傾向が見られた。一方で、交替勤務者の割合分布は、事業所の規模による変化はあまり見られなかった。 ●テレワークを未だに導入していない事業所が大半を占めていた。デスクワーク中心の事業所の割合が低いことも影響している可能性がある。 ●フレックスタイム制度に関しては、テレワーク以上に多くの事業所において導入が進んでいないという結果が見られた。 	P.4～5
	1-4.分類ごとの判定結果（S/A/B/C）	<ul style="list-style-type: none"> ●「作業環境」を除く3つの分類において、人数規模が大きい事業所ほど評価が高い傾向が見られた。この傾向は、特に法定義務の多い「健康課題の把握と対策」、および「健康経営への取組み状況」において顕著であった。 ●「働きやすい環境づくり」および「作業環境」については、人数規模が小さい事業所であっても、約5割以上の事業所がA評価以上となった。 	P.6～7

大項目	中項目	結果・考察	別紙頁
2.事業所規模別の集計	働きやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●有給休暇は、いずれの従業員規模でも80%以上の事業所が「(とても/どちらかといえば)取得しやすい」と回答しており、有給休暇の取得に関する意識が高いことが見て取れた。 ●一方、育児・介護の両立支援やキャリアに向き合う機会は、従業員規模が小さい事業所では整備が進んでいない傾向が見られた。 	P.8
	事業所の作業環境	<ul style="list-style-type: none"> ●「業務を行う場所の温度・湿度・換気状況等」については、全体の約40%の事業所が何らかの課題があると回答しており、業務上のニーズと快適な作業環境を両立させることに一定の難しさがあることが推察される。 ●「通路や棚の備品類の整備・管理状況」は、全体の約90%の事業所が適切に/ある程度整備・管理されていると回答していた。 	P.10
	健康課題の把握と対策	<ul style="list-style-type: none"> ●法令義務のない50名未満の事業所では、産業医との契約を結んでいる事業所の割合は低かった。また、法令義務の対象となる51～100名規模の事業所であっても、半数近くが産業医と契約していないことが明らかとなった。 ●産業医との契約が「あり」と回答した事業所においても、産業医の稼働頻度を「不定期」や「なし」と回答している割合が高く、実態として産業医の導入に課題がある状況が明らかとなった。 ●法令義務の対象となる51-100名規模の事業所であっても、約40%がストレスチェックを「実施していない」と回答しており、産業医と同様にストレスチェックの導入においても課題があることが分かる。 ●一方で、ストレスチェックを「実施している」と回答した事業所のうち約80%の事業所において、ストレスチェックの回答率が80%以上であり、回答率は比較的高い結果となった。しかし高ストレス者に対する医師面接指導の実施率は低い事業所が多く、ストレスチェック結果の活用が十分に進んでいないことが推察される。 	P.11～13
	健康経営の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ●人数規模が大きい事業所ほど、優良法人の認知度および関心が高い傾向が見られた。取得意思の全くない事業所は比較的少数だが、いずれの人数規模でも、関心はあるが取り組めていない事業所が30～40%程度存在していることが分かる。 ●取り組まない理由としては、「人員や時間が足りない」「何に取り組めばいいのかわからない」と回答した割合が高く、関心はあるものの取り組めていない状況が推察される。 	P.18

大項目	中項目	結果・考察	別紙頁
3.深掘り分析	退職率と関連する要因	<ul style="list-style-type: none"> ●退職率が20%以上となるリスク要因について分析を行った結果、No.19「経営者層の関わり・支援の有無」が退職率と有意に関連していた。具体的には、「積極的に関与している」と回答した事業所と比較して、「ある程度は関与している」「あまり関与していない」場合はリスクが約2倍に、「健康経営に取り組んでいない」場合はリスクが約2.8倍となった。 ●<u>経営層が健康経営に積極的に関与することにより、離職リスクを大きく低下させられる可能性がある</u>ことを示唆している。 ●No.10「治療と仕事の両立支援制度の整備状況」が「あまり整備されていない」と退職リスクが高くなることが示された。疾病の治療と就業継続の両立を十分に整備することで、離職リスクを大きく低下させられる可能性がある。 ●一方で、No.9「育児・介護との両立支援制度の整備状況」からは、育児や介護との両立支援制度が充分ではないと逆にリスクが下がる結果となった。この結果からは、支援制度が不十分な事業所では、最初から当該リスクがある人の雇用を避けている可能性も推察される。 	P.21～22
3.深掘り分析	メンタル不調による退職と関連する要因	<ul style="list-style-type: none"> ●メンタル不調に起因する退職率が1%以上となるリスク要因について分析を行った結果、有給休暇が「取得しにくい」と回答した事業所では、「とても取得しやすい」と回答した事業所と比べてリスクが約5倍高かった。 ●ただし「取得しにくい」と回答した事業所数は全体で11と非常に少ないこと、および無回答の事業所数が多いこともあり、本アンケートの分析結果からは、メンタル不調に起因する退職率について、明確な要因を挙げることはできなかった。 	P.23
3.深掘り分析	健康経営への取り組み状況と、分類ごとの判定結果 (S/A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> ●「働きやすい環境づくり」については、<u>既に取得している／以前に取得していた／準備を進めていると回答した事業所</u>において、それ以外の事業所と比較して<u>良好な判定結果の割合が高く</u>、従業員の働きやすさに配慮している状況が伺える。 ●「健康課題の把握と対策」「健康経営の取組み状況」のいずれも、<u>既に取得している／準備を進めている事業所では良好な判定結果が多かった</u>。また、「関心はあるが、特に取り組みは行っていない」と回答した事業所であっても、初めて知った／取得するつもりはない事業所と比較すると良好な判定結果の事業所が多く、事業所の関心の有無が各種施策に影響している様子が伺える。 ●「今は取得していない」と回答した事業所は、関心の低い事業所よりは良好な傾向にはあるが、現在進行系で取り組んでいる事業所と比べるとやや低めの判定結果の割合が高くなった。 	P.24～25

■ アンケートの深掘り分析

「退職者の割合」の高さと各設問項目の回答結果について、統計的に分析を実施。その結果、特に健康経営の取組みに対する「経営者層の関わり・支援の有無」の回答結果が退職者の割合と有意に関連している。

質問	結果	有識者による考察
健康経営の取組みに対する「経営者層の関わり・支援の有無」について	<ul style="list-style-type: none"> ●経営者層が健康経営に「積極的に関与している」と回答した事業所と比較して、「ある程度は関与している」「あまり関与していない」と回答した事業所では退職リスクが約2倍。 ●「健康経営に取り組んでいない」と回答した事業所では退職リスクが約2.8倍となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ●この結果から、経営層が健康経営に積極的に関与することにより、離職リスクを大きく低下させられる可能性があることが示唆される。

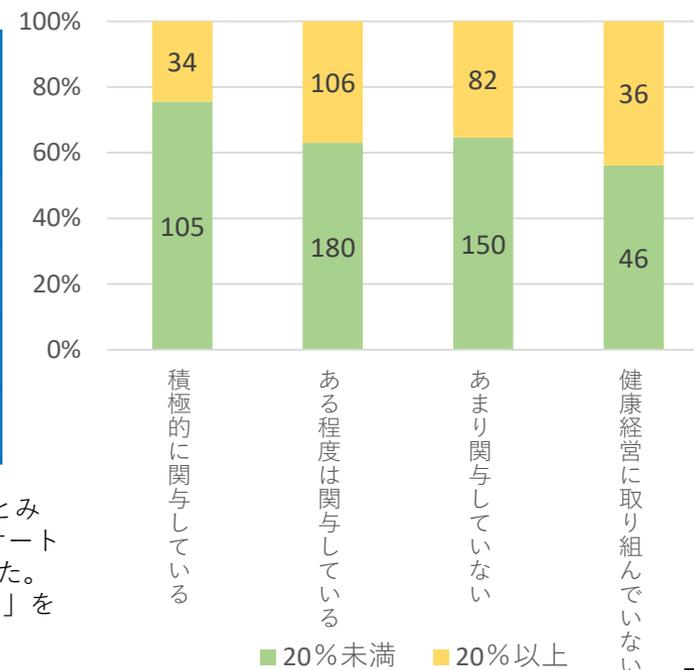
経営者層の関与と退職リスク（ロジスティック回帰分析）

経営者層の関わり・支援の有無 回答結果	退職リスクの オッズ比 (※2)	有意 確率 (p値)
積極的に関与している	1.0	0.039
ある程度は関与している	1.9	0.034
あまり関与していない	2.0	0.016
健康経営に取り組んでいない	2.8	0.007

※1: 「退職者の割合」の分布から、退職者の割合が20%以上の事業所は割合が相対的に高いとみなし、これを指標として設定した。「退職者の割合が20%以上かどうか」を目的変数、アンケートの各設問項目を説明変数として多変量のロジスティック回帰分析を行い、リスク要因を分析した。

※2: 「積極的に関与している」と回答した事業所群における「退職率が20%以上となるリスク」を1.0とした場合に、それ以外の回答をした事業所郡の相対的なリスクを表したものの。

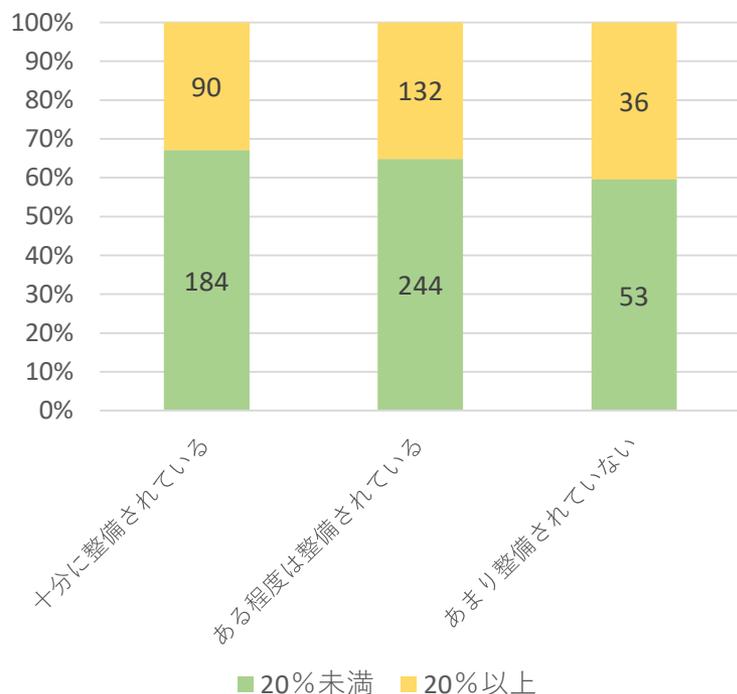
経営層の関与と退職率



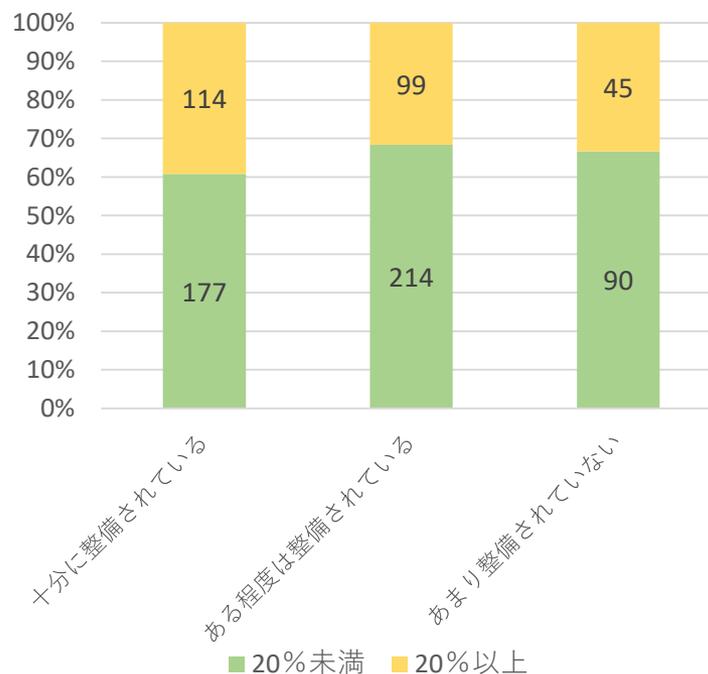
■ アンケートの深掘り分析

質問	結果	有識者による考察
治療と仕事の両立支援制度の整備状況について	●「治療と仕事の両立支援制度の整備状況」が「十分に整備されている」と回答した事業所と比較して、「あまり整備されていない」事業所では退職リスクが約2倍となった。	●この結果から、疾病の治療と就業継続の両立を十分に整備することで、退職リスクを大きく低下させられる可能性があるが示唆される。
育児・介護との両立支援制度の整備状況について	●育児・介護との両立支援制度の整備状況において、「十分に整備されている」事業所と比較して、「ある程度は整備されている」「あまり整備されていない」事業所では退職リスクが約0.6倍と小さくなった。	●この結果からは、支援制度が不十分な事業所では、最初から当該リスクがある人の雇用を避けている可能性も推察される。

治療・仕事の両立支援と退職率



育児・介護両立支援と退職率

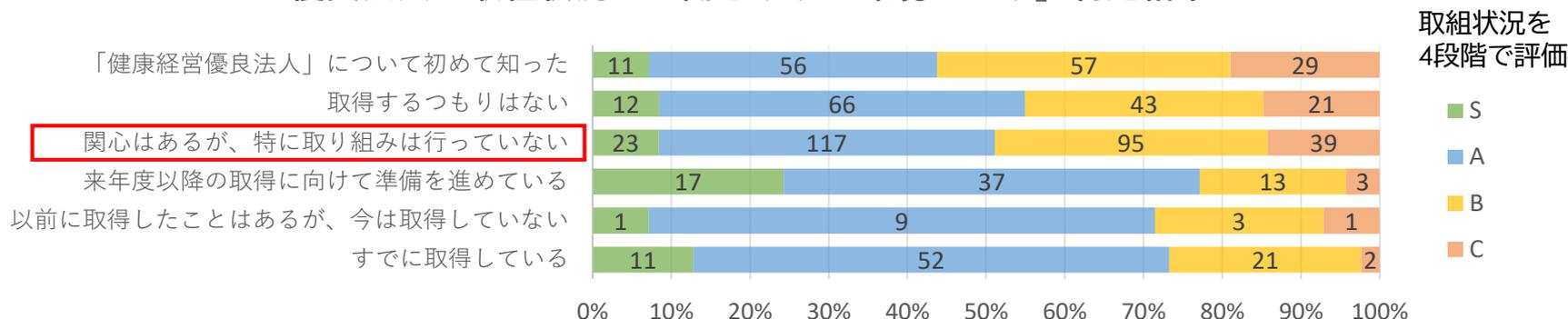


■ アンケートの深掘り分析

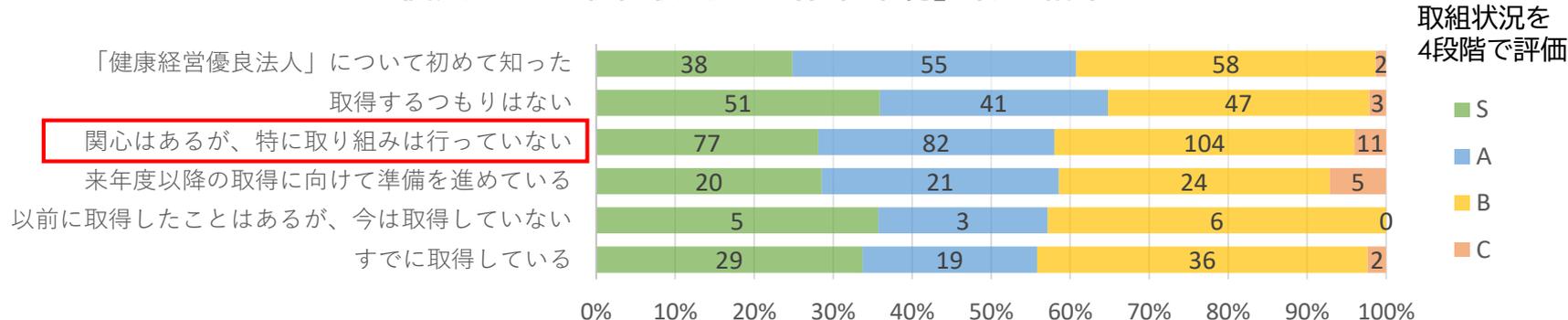
健康経営優良法人への取組状況と、分類ごとの判定結果（1）

- 「働きやすい環境づくり」については、既に取得している／以前に取得していた／準備を進めていると回答した事業所において、それ以外の事業所と比較して良好な判定結果の割合が高く、従業員の働きやすさに配慮している状況が伺える。
- 一方で作業環境については、優良法人の認定要件にあまり影響しない項目が中心であることもあってか、優良法人への取組み状況との関連はあまり見られなかった。

優良法人の取組状況と「働きやすい環境づくり」判定結果



優良法人の取組状況と「作業環境」判定結果

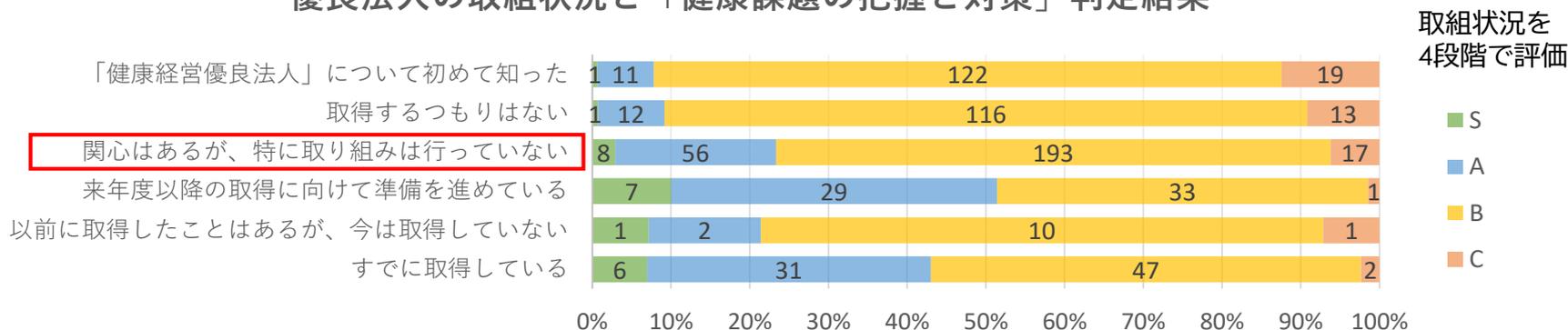


■ アンケートの深掘り分析

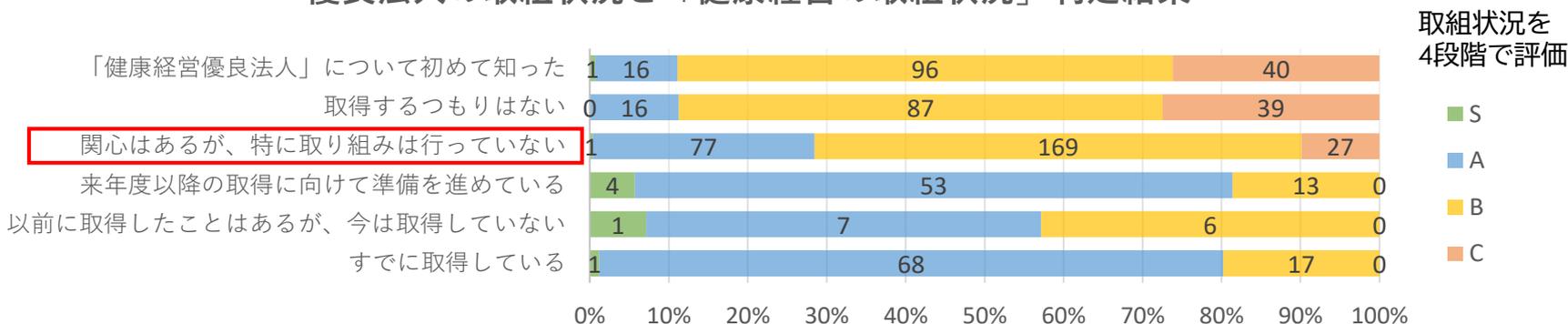
健康経営優良法人への取組状況と、分類ごとの判定結果(2)

- 「健康課題の把握と対策」「健康経営の取組み状況」のいずれも、既に取得している／準備を進めている事業所では良好な判定結果が多かった。また、「関心はあるが、特に取り組みは行っていない」と回答した事業所であっても、初めて知った／取得するつもりはない事業所と比較すると良好な判定結果の事業所が多く、事業所の関心の有無が各種施策に影響している様子が伺える。
- 「今は取得していない」と回答した事業所は、関心の低い事業所よりは良好な傾向にはあるが、現在進行系で取り組んでいる事業所と比べるとやや低めの判定結果の割合が高くなった。

優良法人の取組状況と「健康課題の把握と対策」判定結果



優良法人の取組状況と「健康経営の取組状況」判定結果



5.事業所アンケート結果×分析データについて

質問	結果（集計データ：令和3年度）
健康経営の取組みに対する「経営者層の関わり・支援の有無」について	● 経営者層が健康経営の取組みに対して「積極的に関与している」と回答した事業所においては、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の割合が少なく、資格喪失者の割合が低い。
健康経営優良法人への取組状況について	● 「健康経営優良法人について初めて知った」、「関心はあるが、特に取組みは行っていない」と回答した事業所において、ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の割合、資格喪失者の割合が高い。

【アンケート項目】 健康経営に対する経営者層の関わり・支援の有無	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
積極的に関与している	2,698	31.5%	1,163	7.3%	9.7%	13.4%
ある程度は関与している	3,598	33.5%	1,647	8.0%	12.9%	18.2%
あまり関与していない	860	29.0%	518	7.8%	11.4%	13.9%
健康経営に取り組んでいない	504	28.0%	232	8.4%	11.2%	17.2%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

【アンケート項目】 健康経営優良法人への取組状況について	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
「健康経営優良法人」について初めて知った	866	34.5%	438	8.7%	11.8%	16.9%
取得するつもりはない	521	31.9%	320	7.7%	11.0%	15.4%
関心はあるが、特に取組みは行っていない	2,152	28.5%	1,339	8.4%	13.7%	19.0%
来年度以降の取得に向けて準備を進めている	2,094	35.7%	687	6.9%	10.9%	15.4%
以前に取得したことはあるが、今は取得していない	164	29.7%	66	7.3%	9.7%	16.3%
すでに取得している	1,863	31.2%	710	7.1%	8.8%	11.3%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

質問	結果（集計データ：令和3年度）
育児・介護との両立支援制度の整備状況について	●育児・介護との両立支援制度の整備状況について、「十分に整備されている」、「ある程度は整備されている」と回答した事業所では、資格喪失者の割合が低い。
治療・仕事との両立支援制度の整備状況について	●治療・仕事との両立支援制度の整備状況について、「十分に整備されている」と回答した事業所では、資格喪失者の割合が低い。

【アンケート項目】 育児・介護との 両立支援	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
十分に整備されている	4,390	30.3%	2,410	8.2%	12.2%	16.5%
ある程度は整備されている	2,987	34.6%	1,024	6.9%	10.1%	13.3%
あまり整備されていない	283	29.0%	126	6.8%	11.3%	26.2%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

【アンケート項目】 治療・仕事との 両立支援	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
十分に整備されている	2,484	32.4%	1,202	7.9%	10.6%	15.2%
ある程度は整備されている	3,762	31.0%	1,788	7.8%	12.0%	16.0%
あまり整備されていない	1,414	33.1%	570	7.2%	11.9%	15.9%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

質問	結果（集計データ：令和3年度）	有識者による考察
心身のセルフケアについて学ぶ機会	●心身のセルフケアについて学ぶ機会の質問に対して「十分に整備されている」と回答した事業所では、 <u>ステージⅠ：メンタル不調予備群</u> 〔問診票〕の割合、資格喪失者の割合が低い。	●この結果から、事業所におけるメンタルヘルス対策が、 <u>睡眠不足の予防、改善につながっている</u> ことが考察される。
管理職としてメンタルヘルス等のスキルを学ぶ機会	●管理職としてメンタルヘルス等のスキルを学ぶ機会に対する質問に対して「充実した機会がある」と回答した事業所では、 <u>ステージⅠ：メンタル不調予備群</u> 〔問診票〕の割合、資格喪失者の割合が低い。	

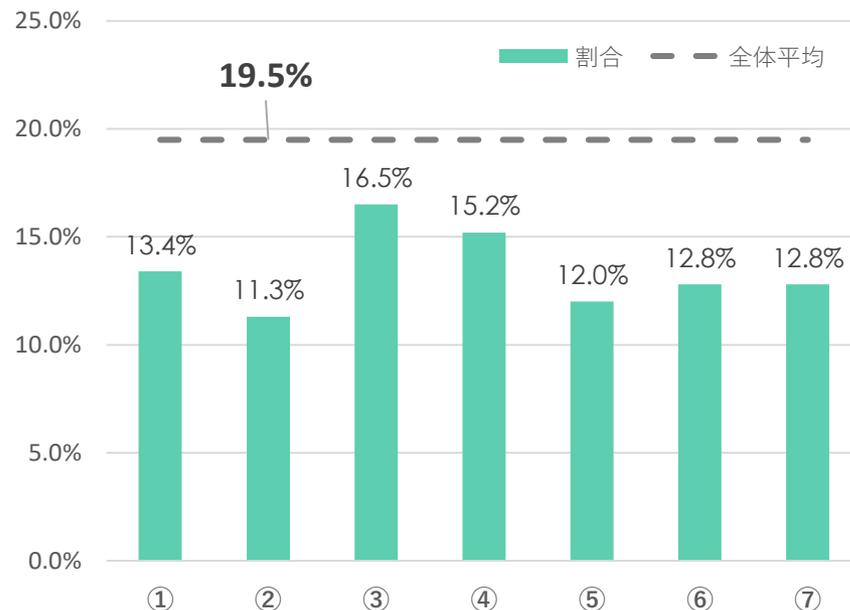
【アンケート項目】 心身のセルフケアについて学ぶ機会	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
研修及び情報提供ともに機会がある	1,160	26.0%	578	7.9%	9.8%	12.0%
情報提供の機会がある	2,277	31.8%	1,128	7.7%	9.6%	14.3%
研修の機会がある	1,034	34.8%	469	8.1%	13.1%	17.0%
特にない	3,189	33.7%	1,385	7.6%	13.2%	18.7%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

【アンケート項目】 管理職としてメンタルヘルス等のスキルを学ぶ機会	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
充実した機会がある	916	27.6%	583	8.1%	11.1%	12.8%
ある程度の機会がある	5,107	33.2%	2,253	7.8%	11.9%	16.1%
特にない	1,637	30.5%	724	7.3%	10.7%	17.2%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

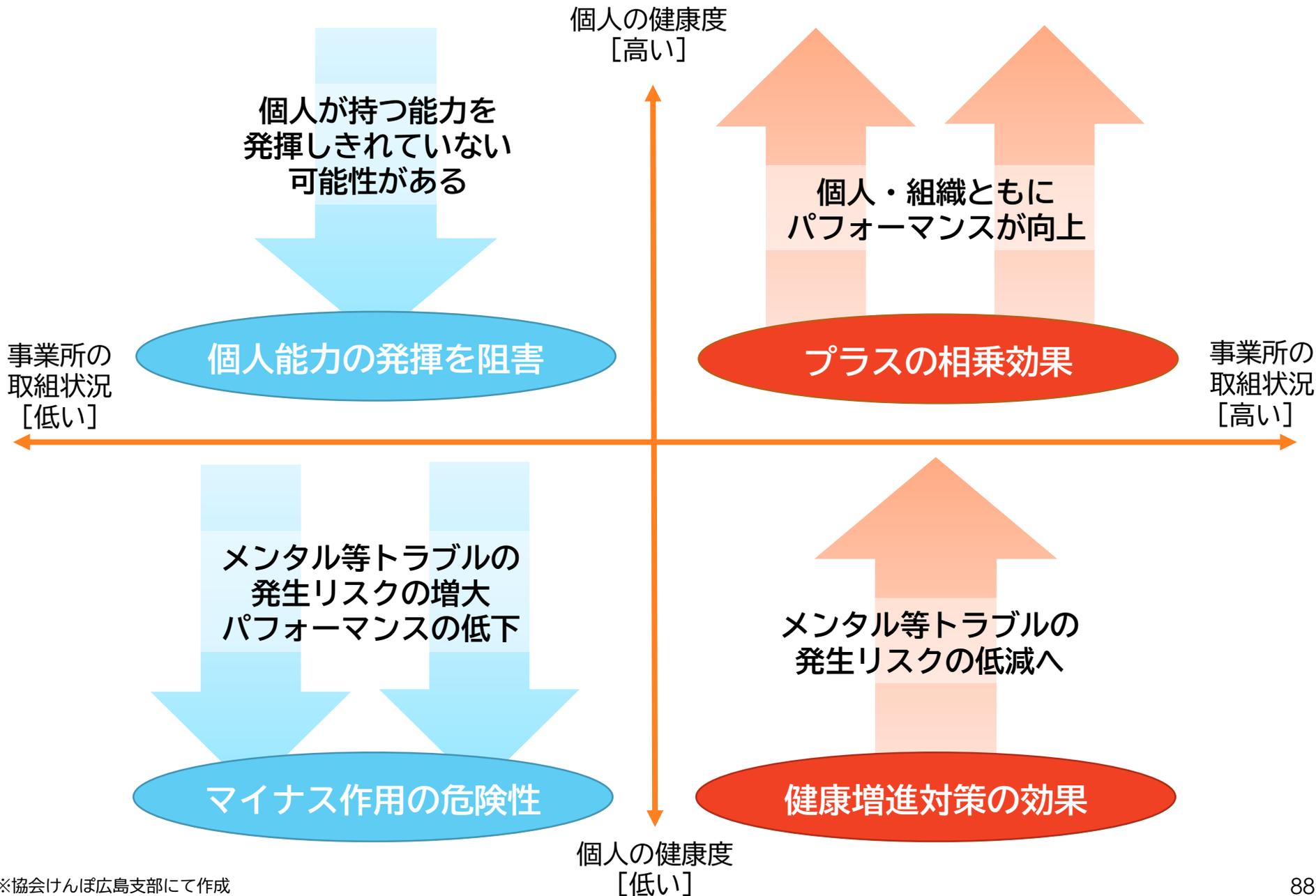
質問	結果（集計データ：令和3年度）
有給休暇の取得しやすさ	●有給休暇の取得しやすさについて、「とても取得しやすい」と回答した事業所において、資格喪失者の割合が低い。
制度が整備されている事業所等の資格喪失者の割合	●これまでのアンケート結果と集計データの傾向から、制度が整備されている事業所、健康経営を推進している事業所において、資格喪失者の割合が低い。

【アンケート項目】 有給休暇の 取得しやすさ	ステージⅠ		ステージⅡ＋Ⅲ		資格喪失者の割合	10代・20代の資格喪失者の割合
	ステージⅠ該当者	生活習慣病予防健診受診者あたり該当割合	ステージⅡ＋Ⅲ該当者	被保険者あたり該当割合		
とても取得しやすい	2,513	31.1%	1,251	8.2%	10.1%	12.8%
どちらかといえば取得しやすい	4,792	32.4%	2,121	7.6%	12.2%	16.4%
あまり取得しやすくない	310	30.6%	162	6.2%	12.1%	24.9%
取得しにくい	45	23.7%	26	7.7%	11.3%	29.3%
広島支部（全体）	83,007	31.1%	50,487	7.7%	12.7%	19.5%

《アンケートの回答と10代・20代の資格喪失者の割合》



- ① 健康経営に対する経営者層の関わり … 積極的に関与している
- ② 健康経営優良法人への取組状況 … すでに取得している
- ③ 育児・介護との両立支援制度の整備状況 … 十分に整備されている
- ④ 治療・仕事との両立支援制度の整備状況 … 十分に整備されている
- ⑤ 心身のセルフケアについて学ぶ機会…研修及び情報提供ともに機会がある
- ⑥ 管理職としてメンタルヘルス等のスキルを学ぶ機会…充実した機会がある
- ⑦ 有給休暇の取得しやすさ … とても取得しやすい



6.まとめ

具体的な対応策の提言（有識者）	広島支部での検討案
<ul style="list-style-type: none"> 深掘り分析の結果から、<u>事業所、特に経営層が健康経営に関心を持つことが、事業所の取り組みを推進させる結果につながる</u>と期待される。広島支部として経営層に対して知識提供や啓発活動を行い、健康経営意識を向上させるよう働きかけていくことは、中長期に渡って重要な取り組みであると考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●健康経営に関心を持つことが退職リスク（<u>約2.8倍のリスク</u>）に影響していること、10代・20代の資格喪失者の割合（退職者）について、事業主・経営層に対して訴えていく。
<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルス対策においては、外部相談窓口の設置や復職サポートなど、専門的な知見を必要とする支援を小規模事業所が自社で用意することは難しい状況が推察される。これに対して、例えば<u>広島支部が代表して外部サービス事業者と契約</u>を行い、小規模事業所が必要に応じて利用できる仕組みを構築することができれば、小規模事業所においてもメンタルヘルス対策の充実につながる可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●健康宣言事業所に対しては「健康づくり講座」を実施中。 ただし、テーマは従業員を対象としたセルフケアがメインであり、事業所の対策であるラインケアを主としたサービスを提供する検討の余地あり（メンタルヘルス対策アドバイザー派遣等）
<ul style="list-style-type: none"> <u>健康経営優良法人の取得を促進するためには、先述の「関心はあるが取り組めていない」層へのアプローチ</u>が効果的だと考えられる。具体的には「<u>健康投資</u>」の考え方や<u>優良法人認定取得のメリット</u>を伝え<u>経営上の優先度を高めるよう働きかける</u>ことや、実際の取り組み支援を充実させて申請へのハードルを下げること、認定取得に取り組む事業所数の増加が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●関心があるが、健康経営に取り組めていない層で、「ひろしま企業健康宣言」をしていない事業所に対してアプローチ（勧奨）。

※令和3年度データ

項目	睡眠を含む生活習慣の状況（ステージⅠ）	メンタル系疾患の状況（ステージⅡ＋Ⅲ）	ページ
階層 (名称)	ステージⅠ：メンタル不調予備群 [問診票]	ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患 [医療機関受診] [傷病手当金受給者]	
対象	生活習慣病予防健診受診者（35歳以上被保険者）	被保険者	
条件	健診時の問診票にて、 「睡眠で休養が取れていない」と回答された方かつ、 「歩行または身体活動」「歩行速度」「体重変化」 「食べ方（就寝前）」「食習慣（朝食抜き）」の 回答をされている方 (ステージⅡ・Ⅲの該当者は除く)	レセプトデータのICD-10コード「F0x～F9x」 (精神および行動の障害)に該当する方 及びメンタル系疾患の傷病で、 傷病手当金を受給されている方	P.14～15
結果	生活習慣病予防健診受診者のうち、 31.1% （約3人に1人）	被保険者のうち、7.7%がメンタル系疾患 (約13人に1人)	
性別	割合はほぼ同じ、該当者数は男性が多い	女性の割合が高い	P.17～18 P.22～23
年齢	男性・女性ともに40歳～59歳が多く、 60歳以降は年齢階層が上がるにつれて、割合が減少 ※特に40歳～44歳の男性の割合が女性と比較して高い	男性・女性ともに年齢階層が上がるに伴い、 該当者割合が徐々に増加	
業種	「道路貨物運送業」「機械器具製造業」の 割合が高く、該当者が多い (男性が多い傾向) ※同業種は広島支部における構成割合が 全国と比較してさらに高い	「社会福祉・介護事業」「医療業・保健衛生」の 割合が高く、該当者多い (女性が多い傾向、特に資格喪失者で顕著) ※医療業・保健衛生は広島支部における構成割合が 全国と比較してさらに高い	P.19～21 P.24～26
	「運送業」「医療業界」においては、働き方改革による 2024年問題 が取り上げられている業界		

項目	睡眠を含む生活習慣の状況（ステージⅠ）	メンタル系疾患の状況（ステージⅡ＋Ⅲ）	ページ
資格喪失	—	資格喪失者のうち、 13.5% がメンタル系疾患 資格喪失者の割合は15歳～29歳が高い一方で資格喪失者のうち、メンタル系疾患の方は 40歳～54歳の割合が高い	P.43～44
傷病手当金受給者	—	傷病手当金受給者のうちメンタル系疾患は現存者は14.1%、資格喪失者は 39.2% が受給性別・年齢階層別にみると、 20歳～29歳の女性 の割合が高い	P.50～51
事業所規模	事業所規模が小規模事業所ほど割合が低い	被保険者1～4人の事業所において、メンタル系疾患の割合が高い	P.53～55
地域	広島市、呉市所在の事業所では割合が高く、広島県東部所在の事業所では割合が低い傾向（特に福山市所在の事業所が非常に少ない）	広島市所在の事業所では割合が高く、広島県東部所在の事業所では割合が低い傾向	P.57～60
健康経営	健康経営を実践している事業所との有意差はない	健康経営優良法人認定法人においてはメンタル系疾患が少なく有意差がある	P.66～67
相関関係	令和2年度健診の間診票において睡眠で休養が取れていない方が、翌年度におけるメンタル系発症はオッズ比で正の相関（ 1.25倍 ）で関連がある。 性別・年齢階層別にみると、45歳～49歳の男性が 1.54倍 、35歳～39歳の女性が 1.42倍 と高い。 また、令和2年度にコロナウィルス感染症で医療機関で受診された方が、次年度におけるメンタル系発症はオッズ比で男性は 1.50倍 、女性は 1.64倍 と高い。		P.31～38

健康経営の取組効果

項目	内容	具体的な数値	ページ
分析データ	●健康経営優良法人2023認定法人において、 <u>メンタル系疾患の割合が低い</u>	メンタル系疾患の割合 ●広島支部の平均：7.7% ●令和4年度健康づくり優良事業所：7.8% ●健康経営優良法人2023認定法人： 7.1%	P.66~67
分析データ	●健康経営を実践している事業所において、 <u>資格喪失者の割合が低い</u> （資格喪失者が少ない） ※資格喪失者の割合（%）＝ $\frac{\text{資格喪失者}}{\text{被保険者数}[\text{年度末時点}] + \text{資格喪失者}}$	資格喪失者の割合（カッコ内は10代・20代の資格喪失者の割合） ●広島支部の平均：12.7%（19.5%） ●令和4年度健康づくり優良事業所： 11.6% （17.2%） ●健康経営優良法人2023認定法人： 10.5% （14.6%） ●令和4年度健康づくり優良事業所(5つ星)： 9.2% （12.2%）	P.66~67
アンケート	●健康経営の取組みに対する「 <u>経営者層の関わり・支援の有無</u> 」の回答結果が退職者の割合と有意に関連している。	●経営者層が健康経営に「積極的に関与している」と回答した事業所と比較して、「ある程度は関与している」「あまり関与していない」と回答した事業所では <u>退職リスクが約2倍</u> 。 ●「健康経営に取り組んでいない」と回答した事業所では <u>退職リスクが約2.8倍</u> となった。	P.79
アンケート	●健康経営優良法人を「 <u>既に取得している／準備を進めている事業所</u> 」では良好な判定結果が多い。	●アンケートの「健康課題の把握と対策」「健康経営の取組み状況」の点数について、健康経営優良法人を「 <u>既に取得している／準備を進めている事業所</u> 」は良好な事業所が多い。	P.81~82
アンケート	●「 <u>健康経営優良法人に関心があるが取組みは行っていない事業所</u> 」は、「初めて知った／取得するつもりはない事業所」と比較すると、取組状況に良好な判定結果が多い。	●アンケートの「健康課題の把握と対策」「健康経営の取組み状況」の点数について「 <u>健康経営優良法人に関心があるが取組みは行っていない事業所</u> 」は良好な事業所が多い。	P.81~82

ステージⅠ：メンタル不調予備群 〔問診票〕

目的：睡眠を含む生活習慣の改善

個人へのアプローチ案

●ステージⅠとステージⅡのオッズ比で、「睡眠不足」と「食事の不規則さ」「運動不足」がメンタルヘルスに与えることが考察された。

今回の個人別データを活用し、生活習慣の改善に向けたお知らせをお送りし、睡眠改善に向けた取組みをお願いします。

事業所へのアプローチ案

●睡眠がとれていない業種「道路貨物運送業」へのアプローチ。特に物流業界では、働き方改革による物流の2024年問題で労働時間の上限規制により、「健康経営」への関心が高まっている。

今回の道路貨物運送業等の分析をもとに、業界団体・経済団体とのコラボヘルスができないかアプローチを検討。

※2024年問題とは、働き方改革関連法施行により、2024年4月から時間外労働の管理が厳しくなること。年間時間外労働の上限規制が960時間以内に制限される。

2024年問題として取り上げられる業種は、物流業界、建設業界、医療業界

ステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患 〔医療機関受診＋傷病手当金受給〕

目的：メンタル系疾患の発生予防対策

個人へのアプローチ案

●ステージⅡ＋Ⅲで**支部全体の7.7%**がメンタル系疾患で医療機関に受診という結果。すでにメンタル系疾患を発症されているため、個人へのアプローチは難しいと考える。

事業所へのアプローチ案

《全体》

●今回得られた分析、アンケート結果の情報をもとに分かりやすい「リーフレット」を作成。事業所へ配付し、健康経営の取組みの効果及びメンタルヘルス対策の重要性を訴える。

●事業所別データから、メンタル系疾患の発生が多い事業所に対してご案内（広島産業保健総合支援センター等と連携した内容）を送付（メンタルヘルスセミナー開催など含む）

《宣言事業所》

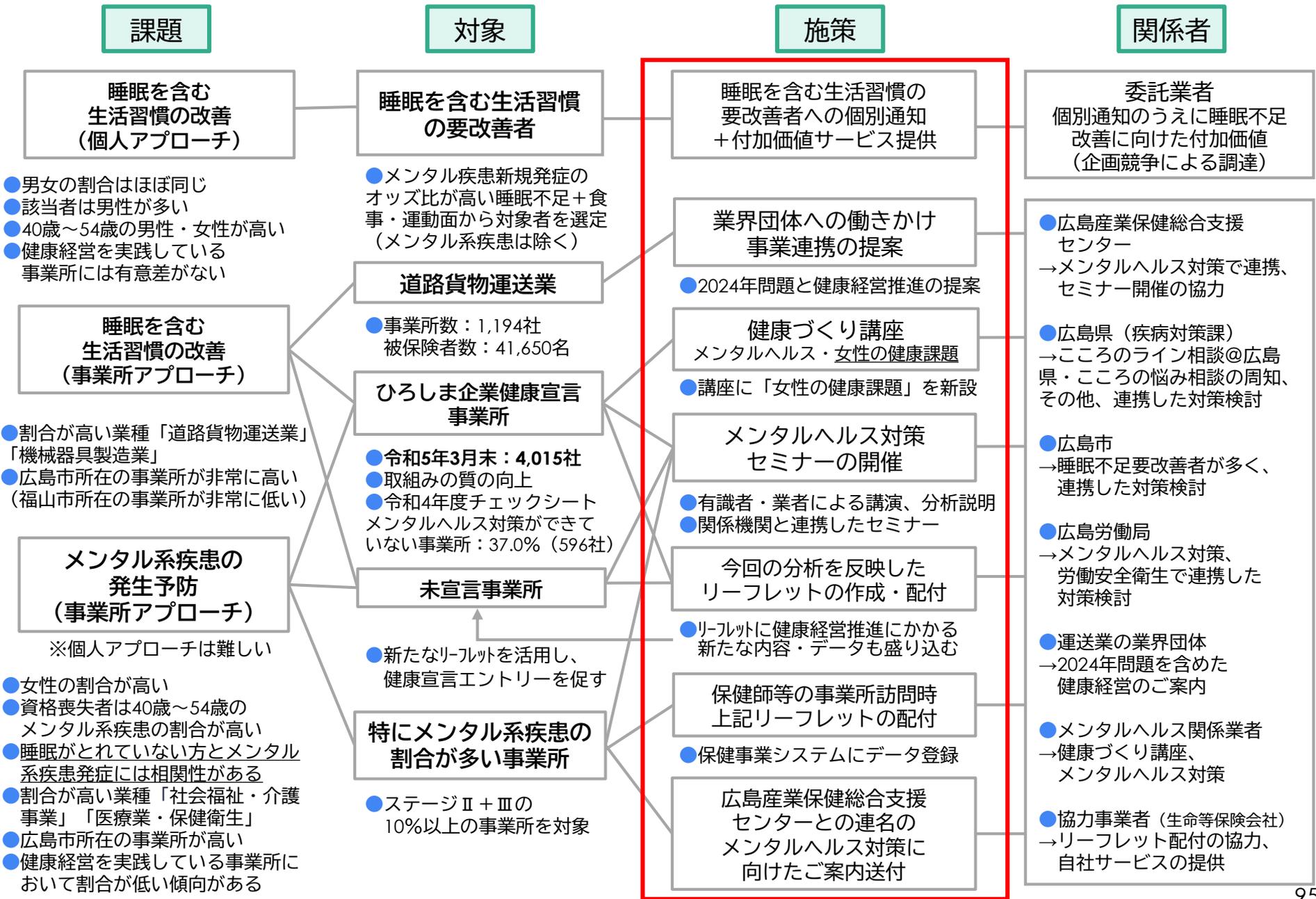
●メンタル系疾患に「女性」の割合が高いため、健康づくり講座に「女性の健康課題」を追加し、メンタルヘルス対策の一助にさせていただく。

●従業員を対象としたセルフケアがメインであり、事業所の対策であるラインケアを目的としたサービスの検討の余地がある（メンタルヘルス・アドバイザー派遣等）。

《未宣言事業所》

●今回の事業所アンケートで回答いただいた中で健康経営優良法人の取得に関心のある未宣言事業所へ訪問してはどうか。

6. 今回の分析結果を踏まえた戦略マップ（案）



●広島支部の課題

- ①睡眠で休養が取れていない者の割合（問診票）が全国平均を大きく上回る（広島県西部が高い傾向）。
- ②疾病別に入院外医療費をみると精神及び行動の障害が全国平均を上回る。

目的・手法	対象	施策	期待される効果
<ul style="list-style-type: none"> ●個別へのアプローチ ・睡眠を含む生活習慣の改善 ・メンタル系疾患の発生予防 	<ul style="list-style-type: none"> ●メンタル系疾患新規発症のオッズ比が高い睡眠不足を含めた食事の不規則さ・運動習慣から対象者を選定（メンタル系疾患は除く） <p>※オッズ比でメンタル系疾患の発症について45歳～49歳の男性が1.54倍、35歳～39歳の女性が1.42倍と高い。睡眠不足に加えて「就寝前に夕食をとることが多い」、「身体活動を1日1時間以上実施していない」と回答した方が発症リスクが高い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●睡眠不足を含む生活習慣の要改善者（運動・就寝前食事等）への個別通知と、睡眠の改善に向けた付加価値サービス提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●健診の問診票における睡眠で休養が取れていない方の改善
<ul style="list-style-type: none"> ●事業所へのアプローチ ・睡眠を含む生活習慣の改善 ・メンタル系疾患の発生予防 	<ul style="list-style-type: none"> ●特にメンタル系疾患の割合が多い事業所（メンタル系疾患該当者が10%以上の事業所） <p>※事業所規模が50人以上の事業所（2,059社）について、被保険者のうちステージⅡ＋Ⅲ：メンタル系疾患の割合の分布をみると、該当者10.0%以上の事業所が497社で全体の約2割に相当（ステージⅡ＋Ⅲ該当者割合の平均は7.7%）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●メンタルヘルス対策セミナーの開催、森林セラピー（関係機関との協力連携） ●広島産業保健総合支援センターとの連名のメンタルヘルス対策に向けたご案内送付 ●健康づくり講座の受講：メンタルヘルス・女性の健康課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●メンタル系疾患による早期の医療機関受診、メンタル不調の発生予防