

令和元年度
特定健診・特定保健指導に係る
データ収集、評価・分析事業

集計結果（速報）

千葉県

令和3年9月

目 次

I.	はじめに	6
II.	健診情報の収集、集積、解析の概略	6
III.	分析方法	6
1.	特定健診データの収集項目	6
2.	検査項目の判定方法	7
3.	メタボリックシンドロームの判定	7
4.	特定保健指導該当者（階層化）の判定	8
5.	集計方法	8
1)	検査項目	8
2)	メタボリックシンドローム該当者の状況	8
3)	都道府県健康増進計画参酌標準	8
4)	標準化該当比	9
5)	データの解析	9
6.	本報告における集計結果を活用する場合の注意点	10
IV.	結果の概要	11
1.	分析対象とした受診者数	11
2.	全県の状況	12
1)	性、年齢階級別受診者の構成	12
2)	受診率	12
3)	性・年齢階級別平均値または中央値	13
4)	性・年齢階級別 検査値判定区分の該当率	18
5)	標準化該当比	31

統計表（附表）	4 4
附表 1 県及び保健所別、性・年齢階級別受診率	4 5
附表 2 性・年齢階級別、検査値の平均値	4 8
附表 3 性・年齢階級別、検査値の判定区分別該当状況	5 1
附表 4 性・年齢階級別、肥満の判定別リスク集積状況	5 4
附表 5 性・年齢階級別、標準的質問項目の回答状況	5 7
附表 6 メタボリックシンドローム判定予備群・該当者の性別・標準化該当比	6 0
附表 7 肥満判定該当者（BMI \geq 25 または腹囲基準値以上）の性別・標準化該当比	6 2
附表 8 高血圧判定予備群・該当者の性別・標準化該当比	6 3
附表 9 脂質異常該当者の性別・標準化該当比	6 5
附表 10 糖尿病判定予備群・該当者の性別・標準化該当比（HbA1c 優先）	6 6
附表 11 喫煙状況の性別・標準化該当比	6 8
附表 12 保健所別、身長平均値	6 9
附表 13 保健所別、体重平均値	7 0
附表 14 保健所別、腹囲平均値	7 1
附表 15 保健所別、BMI 平均値	7 2
附表 16 保健所別、収縮期血圧平均値	7 3
附表 17 保健所別、拡張期血圧平均値	7 4
附表 18 保健所別、中性脂肪平均値	7 5
附表 19 保健所別、HDL コレステロール平均値	7 6
附表 20 保健所別、LDL コレステロール平均値	7 7
附表 21 保健所別、空腹時血糖平均値	7 8
附表 22 保健所別、HbA1c 平均値	7 9
附表 23 保健所別、GOT 平均値	8 0

附表 24	保健所別、GPT 平均値	8 1
附表 25	保健所別、 γ -GTP 平均値	8 2
附表 26	保健所別、BMI 判定区分	8 3
附表 27	保健所別、腹囲判定区分	8 6
附表 28	保健所別、収縮期血圧判定区分	8 9
附表 29	保健所別、拡張期血圧判定区分	9 2
附表 30	保健所別、中性脂肪判定区分	9 5
附表 31	保健所別、HDL コレステロール判定区分	9 8
附表 32	保健所別、LDL コレステロール判定区分	1 0 1
附表 33	保健所別、空腹時血糖判定区分	1 0 4
附表 34	保健所別、HbA1c 判定区分	1 0 7
附表 35	保健所別、GOT 判定区分	1 1 0
附表 36	保健所別、GPT 判定区分	1 1 3
附表 37	保健所別、 γ -GTP 判定区分	1 1 6
附表 38	保健所別、尿糖判定区分	1 1 9
附表 39	保健所別、尿蛋白判定区分	1 2 2
附表 40	保健所別、血圧判定区分	1 2 5
附表 41	保健所別、脂質異常判定区分	1 2 8
附表 42	保健所別、糖尿病判定区分	1 3 1
附表 43	保健所別、肥満判定区分	1 3 4
附表 44	保健所別、メタボ判定(HbA1c 優先)によるメタボ判定区分	1 3 7
附表 45-1	メタボ判定(HbA1c 優先)による3リスク重積状況(総数)	1 4 1
附表 45-2	メタボ判定(HbA1c 優先)による3リスク重積状況(男)	1 4 7
附表 45-3	メタボ判定(HbA1c 優先)による3リスク重積状況(女)	1 5 3

附表 46-1	腹囲判定別、メタボ判定(HbA1c 優先)による 3 リスクの集積数(総数) …	1 5 9
附表 46-2	腹囲判定別、メタボ判定(HbA1c 優先)による 3 リスクの集積数(男) ……	1 6 3
附表 46-3	腹囲判定別、メタボ判定(HbA1c 優先)による 3 リスクの集積数(女) ……	1 6 7
附表 47-1	保健指導の再階層化 (Step4) 結果(総数) ……………	1 7 1
附表 47-2	保健指導の再階層化 (Step4) 結果(男) ……………	1 7 3
附表 47-3	保健指導の再階層化 (Step4) 結果(女) ……………	1 7 5
附表 48	標準的質問項目_服薬 (血圧) ……………	1 7 7
附表 49	標準的質問項目_服薬 (血糖) ……………	1 8 0
附表 50	標準的質問項目_服薬 (脂質異常) ……………	1 8 3
附表 51	標準的質問項目_既往 (脳卒中) ……………	1 8 6
附表 52	標準的質問項目_既往 (心臓病) ……………	1 8 9
附表 53	標準的質問項目_既往 (慢性腎不全) ……………	1 9 2
附表 54	標準的質問項目_貧血 ……………	1 9 5
附表 55	標準的質問項目_喫煙している ……………	1 9 8
附表 56	標準的質問項目_20 歳の時から体重が 10kg 以上増加 ……………	2 0 1
附表 57	標準的質問項目_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 ……………	2 0 4
附表 58	標準的質問項目_日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施 ……………	2 0 7
附表 59	標準的質問項目_ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い ……………	2 1 0
附表 60	標準的質問項目_食事を嚙んで食べる時の状態 ……………	2 1 3
附表 61	標準的質問項目_人と比較して食べる速度が速い ……………	2 1 6
附表 62	標準的質問項目_就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ある …	2 1 9
附表 63	標準的質問項目_朝昼夕の 3 食以外に間食や甘い飲み物を摂取 ……………	2 2 2
附表 64	標準的質問項目_朝食を抜くことが週に 3 回以上ある ……………	2 2 5

附表 65	標準的質問項目_お酒を飲む頻度	2 2 8
附表 66-1	標準的質問項目_お酒を飲む量（毎日飲酒者）	2 3 1
附表 66-2	標準的質問項目_お酒を飲む量（ときどき飲酒者）	2 3 4
附表 67	標準的質問項目_睡眠で休養が十分取れている	2 3 7
附表 68	標準的質問項目_運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思うか	2 4 0
附表 69	標準的質問項目_生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用するか	2 4 3

I. はじめに

平成 20 年度から、高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に対して特定健康診査の実施が義務づけられた。都道府県健康増進計画において目標値となっているメタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合の値を得るには、国の公表値を待つか、都道府県が高齢者の医療の確保に関する法律第 15 条に基づき医療保険者に資料提供の協力を要請し、独自に医療保険者等から取得したデータを活用して算出する必要がある。

千葉県は、平成 24 年度までは一部の市町村が千葉県国民健康保険団体連合会（以下、国保連合会という。）を通してではなく、直接国へ法定報告を行っていたため、全県の特定健診・特定保健指導の結果を把握するには、県が独自にデータを収集し、取りまとめる必要があった。平成 25 年度からは全市町村で国保連合会を通じて法定報告を行うようになったが、千葉県としても市町村の御協力の下、県独自に特定健康診査等の法定報告値を収集し、県全体の状況を把握するとともに、市町村や健康福祉センターなどの関係者が地域の実情を踏まえた具体的な健康づくり活動や、事業評価、市町村健康増進計画策定の支援に活用できるよう、引き続き集計を行うこととした。本速報では、令和元年度の特定健診の集計結果を報告する。

II. 健診情報の収集、集積、解析の概略

県下全市町村から、平成 21 年度以降の市町村国保の特定健康診査等の結果を千葉県へ提供することについて同意を得た。収集データは、国への法定報告の内容から必要な項目を抽出した。平成 25 年度からは県内全市町村が国保連合会を通して国に報告を行うようになったため、国保連合会から電子的にデータの提供を受けている。

健診データの経年的な変化については、個人データを連結して分析する予定であるため、氏名等の個人情報をもとに連結可能匿名化 ID を作成するプログラムを県で開発した。このプログラムを、電子データを作成する国保連合会に提供し、個人識別情報をもとに連結可能匿名化 ID を付与し、個人識別情報を削除した電子データの作成を依頼した。

収集したデータの解析は県衛生研究所が行い、令和元年度の特定健診の検査値を性・年齢階級別に県、保健所、市町村別に集計した。

III. 分析方法

1. 特定健診データの収集項目

各市町村保険者から収集した特定健診データは、性、生年月日、年齢、身体計測値（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察所見）、血圧、脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、肝機能検査（GOT（AST）、GPT（ALT）、 γ -GTP（ γ GT））、血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビン A1c（HbA1c））、尿検査（尿糖、尿蛋白）、食後時間、メタボリックシンドローム判定、保健指導判定、標準的な質問項目（22 問）であった。また、性・年齢階級別の受診率を求めるために、別途、性・年齢階級別の特定健診対象者数の情報も収集した。

2. 検査項目の判定方法

「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」の健診検査項目の健診判定値（表 1）を用いて、保健指導判定値または受診勧奨判定値に該当した場合を「所見あり」とした。

表 1 「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」の健診検査項目の健診判定値

項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値
収縮期血圧	130mmHg 以上	140mmHg 以上
拡張期血圧	85mmHg 以上	90mmHg 以上
中性脂肪	150mg/dl 以上	300mg/dl 以上
HDL コレステロール	39mg/dl 以下	34mg/dl 以下
LDL コレステロール	120mg/dl 以上	140mg/dl 以上
空腹時血糖	100mg/dl 以上	126mg/dl 以上
HbA1c	5.6%以上	6.5%以上
GOT(AST)	31IU/l以上	51IU/l以上
GPT (ALT)	31IU/l以上	51IU/l以上
γ-GTP (γ-GT)	51IU/l以上	101IU/l以上

3. メタボリックシンドロームの判定

各市町村から「メタボリックシンドロームの判定（基準該当、予備群該当、非該当）」が提供されていたが、標準化を図る意味で「メタボリックシンドローム診断基準」に定められた基準（図 1）をもとに再判定を行なった。なお、以後の集計は、再判定値を用いた。

血糖の判定にあたり、血糖と HbA1c 測定を併用している場合は、HbA1c を優先して採用した。空腹時血糖値に関して、本速報では採血が食後 10 時間以内か否かの考慮はしていない。

メタボリックシンドローム予備群		
腹囲：男性 85cm、女性 90cm 以上	+	高血圧・脂質異常・高血糖の基準の 1 つに該当
メタボリックシンドローム該当者		
腹囲：男性 85cm、女性 90cm 以上	+	高血圧・脂質異常・高血糖の基準の 2 つ以上に該当
<p style="text-align: center;">高血圧・脂質異常・高血糖の基準</p> <p>高血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上、服薬中のいずれかに該当</p> <p>脂質異常：中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/dl 未満、服薬中のいずれかに該当</p> <p>高血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上、HbA1c 6.0%以上（血糖未測定の場合、両方測定の場合）、服薬中のいずれかに該当</p>		

図 1 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の判定方法

4. 特定保健指導該当者（階層化）の判定

各市町村から「保健指導レベル」（積極的支援、動機づけ支援、情報提供）を提供されていたが、判定の誤りや判定にあたった医師の裁量なども考慮され、このままでは市町村ごとの比較が難しいため、標準化を図る意味で「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に定められた基準（図2）をもとに再判定を行なった。ただし、HbA1cと空腹時血糖の両方の測定のある場合は、判定にはHbA1cを用いた。本年度のデータには、「採血が食後10時間以内かどうか」が含まれていたが、空腹時血糖のみ測定している場合において、本速報では採血時間は考慮せずに判定に用いた。なお、以後の集計は、再判定値を用いた。

リスク1	リスク2			リスク3	STEP 3 判定
内臓脂肪蓄積の リスク	高血糖 HbA1c 5.6%以上 空腹時血糖 100mg/dl 以上、 薬物治療中 * HbA1c と血糖のある場合 は、HbA1c を優先	脂質異常症 TG 150mg/dl 以上 HDLc 40mg/dl 未満 薬物治療中	高血圧 SBP 130mmHg 以上 DBP 85mmHg 以上 薬物治療中	喫煙	
腹囲 男性 85cm、女性 90cm 以上	上記2つ以上該当			考慮なし	①
	上記1つ該当			あり	②
				なし	③
男女ともに BMI 25 以上、腹囲は 上記以外	上記3つ以上該当			考慮なし	④
	上記2つ以上該当			あり	⑤
				なし	⑥
	上記1つ該当			考慮なし	⑦

<最終判定（STEP 4）>

STEP 3 判定	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	その他
服薬中	情報提供							
40～64 歳	積極的支援	動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援	情報提供			
65～74 歳	動機づけ支援							情報提供

図2 特定保健指導該当者（階層化）の判定

5. 集計方法

1) 検査項目

(1) 身長、(2) 体重、(3) BMI、(4) 腹囲、(5) 収縮期血圧、(6) 拡張期血圧、(7) 中性脂肪、(8) HDL コレステロール、(9) LDL コレステロール、(10) GOT (AST)、(11) GPT (ALT)、(12) γ -GTP (γ GT)、(13) 糖尿病検査（空腹時血糖、HbA1c）について、①測定項目の平均値と標準偏差、中央値、②(3)～(13) および(14) 尿糖、(15) 尿蛋白の各項目の判定区分に基づく有所見の状況等を性・年齢階級別に示した。なお、年齢は年度末年齢を採用した。

2) メタボリックシンドローム該当者の状況

「メタボリックシンドローム診断基準」に定められた基準（図1）にしたがい、メタボリックシンドローム予備群および該当者数と割合を求めた。

3) 都道府県健康増進計画参酌標準

高血圧予備群・該当者、脂質異常症該当者、糖尿病予備群・該当者の判定は、都道府県健康増進計画参酌標準にしたがった。（表2）

表 2 高血圧予備群・該当者、脂質異常該当者、糖尿病予備群・該当者の判定

	予備群	該当者
高血圧	①収縮期血圧 130～139mmHg かつ拡張期血圧 90mmHg 未満 ②収縮期血圧 140mmHg 未満かつ拡張期血圧 85～89mmHg	①収縮期血圧 140mmHg 以上 ②拡張期血圧 90mmHg 以上 ③降圧剤の服用
脂質異常症		①中性脂肪 150mg/dl 以上 ②HDL コレステロール 40mg/dl 未満 ③LDL コレステロール 140mg/dl 以上 ④コレステロールを下げる薬の服用
糖尿病*	①空腹時血糖 110～125mg/dl ②HbA1c 6.0%～6.5%未満	①空腹時血糖 126mg/dl 以上 ②HbA1c 6.5%以上 ③血糖を下げる薬の服用

* 空腹時血糖と HbA1c の両方ある場合は、HbA1c を優先した。

4) 標準化該当比

千葉県全体の性・年齢階級別の該当状況（出現率）から、各市町村の期待該当数を求め、実際の該当数との比を求めることにより、市町村間の年齢構成の違いを補正して、該当率を比較した。100 より値が大きい場合は該当率が県より高い、100 より値が小さければ該当率が県より低いことを示す。受診率が市町村により大きく異なるため、本結果が県下の市町村の状況を反映しているとは言いきれず、あくまでも参考としての扱いに留められたい。

5) データの解析

特定健診データは、国保連合会から県庁宛に電子媒体にて提供を受けた。集計・解析は、県衛生研究所の専用コンピュータに集積して行った。データの解析には、SPSS for windows Ver22.0 及び Microsoft Excel を、地図の作成には地理情報支援システム MANDARA を用いた。

提供を受けたデータは、国保連合会や市町村にて「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」のデータ範囲に基づきチェックが行われていたが、再度、下記の範囲チェック、欠測値処理を行い分析に用いた。

集計は項目ごとに行ったため、全項目を受診していない者のデータも分析対象とした。

表3 範囲チェック 欠測処理

	変数	単位	法定報告における最小—最大値	本報告における最小—最大値
連続値範囲	身長	cm	100 - 250	90 - 200
	体重	kg	20 - 250	20 - 200
	BMI	kg/m ²	10 - 100	10 - 50
	腹囲	cm	40 - 250	30 - 160
	SBP	mmHg	60 - 300	60 - 260
	DBP	mmHg	30 - 150	30 - 150
	TG	mg/dl	10 - 2000	10 - 2000
	HDL-C	mg/dl	10 - 500	10 - 300
	LDL-C	mg/dl	20 - 1000	20 - 500
	肝機能	IU/l	0 - 1000	1 - 1000
	血糖	mg/dl	20 - 600	20 - 500
	HbA1c	%	3 - 20	3 - 16
範囲	脈圧	mmHg	SBP-DBP の値は指定なし	10 - 230
整合性	血圧 BMI	脈圧が上記範囲外の場合は、欠損値とする。 BMI の計算値と入力値の差が±1 以上であれば、分析対象外とする。BMI 計算値が欠損値となった場合、BMI 入力値が有効範囲内であれば BMI 入力値を採用する。BMI 入力値が欠損値であった場合、計算値が有効範囲内であれば計算値を採用する。		
欠測処理	「(ブランク)」	欠測(ブランク)として処理を行い、解析から除外した。		
	「0」	欠測(ブランク)と同等として処理を行い、解析から除外した。 ただし、飲酒については、「飲まない」と同義として入力されていることも考えられたので下記に示すとおり別途処理した。		
	「10000000」	上限、下限値を超える値であり、解析から除外した。		
標準調査票	全項目	市町村により、項目単位で調査を実施していないのがみられた。 各市町村の大部分のものが回答していない項目については、市町村単位で除外を行なった。		
	飲酒頻度	「飲まない」と同義として、「0」が入力されている例が見受けられた。 下記の通り対応を行なった。 ①市町村の大多数のものが「0」入力の場合：調査未実施とみなし、市町村単位で除外 ②「ほとんど飲まない(飲めない)」の回答と「0」が両方見られる場合：「0」入力が多い場合は市町村単位で除外 ③上記以外：「0」をブランクと同等として処理		
	飲酒量	量については、上記の頻度の回答で、「毎日」、「時々」と回答したものに限定して集計した。 上記の場合でも、「0」の回答もみられたが、「1 合未満」と分けて集計した。		

6. 本報告における集計結果を活用する場合の注意点

本報告では、国民健康保険に加入し、特定健康診査等を受診した者を分析対象としているため、一定の偏りのある標本であると考えられる。また、市町村や保健所別の受診者の性・年齢構成は同一ではない。さらに、値の比較には測定の詳細化が必要であるが、本報告では標準化を行っていない。したがって、本報告書の結果のみから、その地域住民の健康状態を推定することには慎重でなければならない。

本報告に用いたデータは、各医療保険者が法定報告値として国に提出したデータに基づいているが、有効データの範囲を独自に設定していることやメタボリックシンドロームの判定には血糖ではなく HbA1c を優先したなど、独自の基準を設けているため、医療保険者が行った特定健診における法定報告の対象者数や数値、医療保険者が作成した報告書と数値が異なる。

なお、平成 25 年度より HbA1c の測定値が従前の HbA1c(JDS)から HbA1c(NGSP)に変更されているので、平成 24 年以前の HbA1c と比較する場合は値の変換が必要となる。

$$\text{(変換式 : NGSP = 1.02} \times \text{JDS + 0.25)}$$

この報告書で HbA1c と書かれているものは全て HbA1c(NGSP)である。

IV. 結果の概要

1. 分析対象とした受診者数

データの提供があった受診者数を①市町村別（表 4-1）、②保健所管内別（表 4-2）に示した。
（附表 1 参照）

表 4-1 受診者数 -市町村別-

市町村名	男	女	合計	市町村名	男	女	合計
千葉市	19,818	29,319	49,137	御宿町	343	405	748
船橋市	15,507	23,193	38,700	市原市	7,650	10,656	18,306
市川市	10,134	14,603	24,737	木更津市	3,747	5,157	8,904
浦安市	2,957	4,369	7,326	君津市	2,843	3,681	6,524
松戸市	10,215	14,777	24,992	富津市	1,847	2,089	3,936
流山市	4,825	7,367	12,192	袖ヶ浦市	2,133	2,921	5,054
我孫子市	2,834	4,356	7,190	柏市	10,856	16,648	27,504
野田市	3,907	6,066	9,973	習志野市	2,945	4,400	7,345
成田市	3,021	3,941	6,962	八千代市	3,122	4,490	7,612
佐倉市	4,395	5,928	10,323	鎌ヶ谷市	2,601	3,874	6,475
四街道市	1,888	2,952	4,840	香取市	3,589	4,170	7,759
八街市	2,314	2,585	4,899	神崎町	210	237	447
印西市	2,317	2,948	5,265	多古町	648	736	1,384
白井市	1,795	2,395	4,190	東庄町	886	1,006	1,892
富里市	1,690	2,089	3,779	銚子市	2,322	2,826	5,148
酒々井町	594	741	1,335	旭市	2,966	3,484	6,450
栄町	755	958	1,713	匝瑳市	1,462	1,712	3,174
茂原市	2,995	3,787	6,782	東金市	1,978	2,528	4,506
一宮町	517	600	1,117	山武市	2,633	2,759	5,392
睦沢町	335	396	731	大網白里市	1,839	2,281	4,120
長生村	612	658	1,270	九十九里町	739	806	1,545
白子町	478	510	988	芝山町	283	325	608
長柄町	364	399	763	横芝光町	1,091	1,186	2,277
長南町	388	476	864	館山市	1,675	1,943	3,618
勝浦市	602	714	1,316	鴨川市	896	965	1,861
いすみ市	1,575	1,676	3,251	南房総市	1,476	1,623	3,099
大多喜町	442	444	886	鋸南町	261	263	524
				合計	160,315	221,418	381,733

表 4-2 受診者数 -保健所管内別-

保健所	男	女	合計	構成%	保健所	男	女	合計	構成%
千葉市	19,818	29,319	49,137	12.9	市原	7,650	10,656	18,306	4.8
船橋市	15,507	23,193	38,700	10.1	君津	10,570	13,848	24,418	6.4
市川	13,091	18,972	32,063	8.4	柏市	10,856	16,648	27,504	7.2
松戸	17,874	26,500	44,374	11.6	習志野	8,668	12,764	21,432	5.6
野田	3,907	6,066	9,973	2.6	香取	5,333	6,149	11,482	3.0
印旛	18,769	24,537	43,306	11.3	海匝	6,750	8,022	14,772	3.9
長生	5,689	6,826	12,515	3.3	山武	8,563	9,885	18,448	4.8
夷隅	2,962	3,239	6,201	1.6	安房	4,308	4,794	9,102	2.4
					合計	160,315	221,418	381,733	100.0

2. 全県の状況

1) 性、年齢階級別受診者の構成

性・年齢階級別の受診者の構成は図3のとおりであり、受診者の中では男女とも70～74歳の占める割合が最も高く、65～74歳で受診者全体の72.0%を占めていた。(附表1参照)

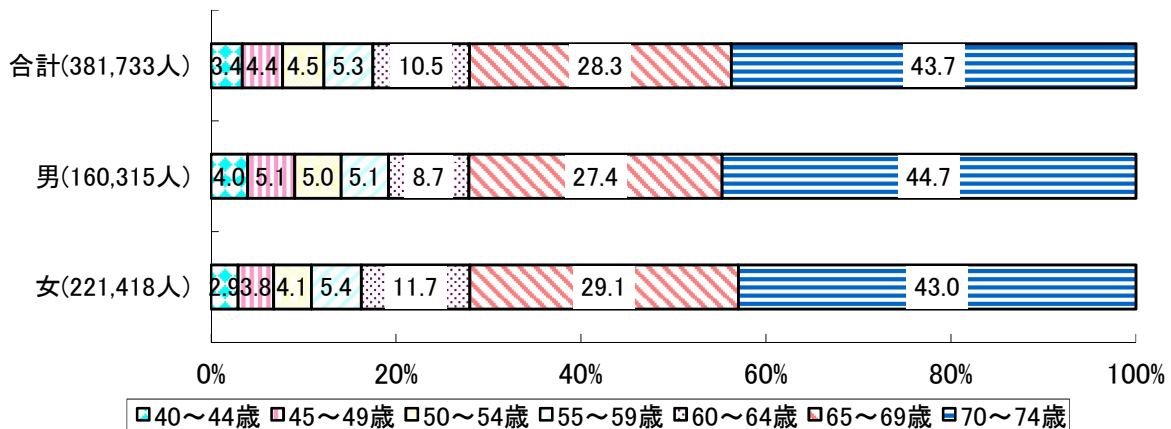


図3 性・年齢階級別受診割合

2) 受診率

性・年齢階級別の受診率を表5に示した。総数の年齢階級別の受診率をみると、40～44歳で22.7%と低く、年齢が高くなると高くなり、70～74歳で49.8%であった。性・年齢階級別の受診率では、いずれの年齢階級も男性より女性の方が高受診率であった。男女とも55～59歳と比べた60～64歳の受診率、60～64歳と比べた65～69歳の受診率の増加が大きかったが、特に男性は60～64歳の受診率に比べ65～69歳の受診率は10.0ポイントと他に比べて大きく増加していた。(附表1参照)

表5 性・年齢階級別の受診率

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
対象者数(総数)	56,809	71,883	68,062	65,978	102,581	232,884	335,112	933,309
受診者数(総数)	12,875	16,646	17,096	20,119	39,915	108,185	166,897	381,733
受診率%(総数)	22.7	23.2	25.1	30.5	38.9	46.5	49.8	40.9
対象者数(男性)	32,272	40,369	37,248	32,735	43,091	103,403	152,482	441,600
受診者数(男性)	6,381	8,139	8,051	8,198	13,950	43,863	71,733	160,315
受診率%(男性)	19.8	20.2	21.6	25.0	32.4	42.4	47.0	36.3
対象者数(女性)	24,537	31,514	30,814	33,243	59,490	129,481	182,630	491,709
受診者数(女性)	6,494	8,507	9,045	11,921	25,965	64,322	95,164	221,418
受診率%(女性)	26.5	27.0	29.4	35.9	43.6	49.7	52.1	45.0

保健所別の受診率は 33.6%から 50.2%と 16.6 ポイントの開きがあった。

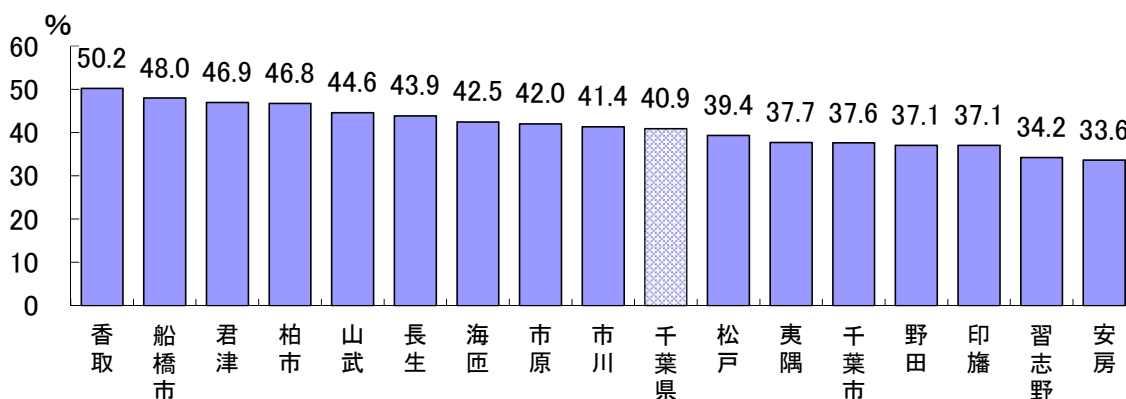


図 4 保健所別の受診率

3) 性・年齢階級別平均値または中央値

身長、体重、BMI、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、糖尿病検査（空腹時血糖、HbA1c）の性・年齢階級別の平均値及び GOT (AST)、GPT (ALT)、 γ -GTP (γ GT) の性・年齢階級別の中央値を図 5 から図 18 に示した。

(1) 身長

男女とも加齢にしたがい低くなっていた。(附表 2、附表 12 参照)

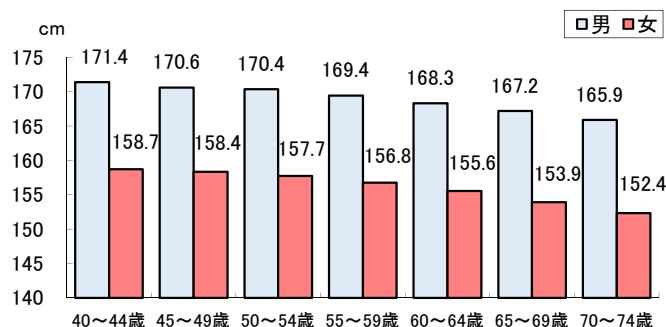


図 5 身長平均値

(2) 体重

男性は年齢が上がるとともに減少する傾向がみられた。

女性は 40~54 歳で大きな変化はなく、その後に減少する傾向がみられた。減少量は男性のほうが大きかった。(附表 2、附表 13 参照)

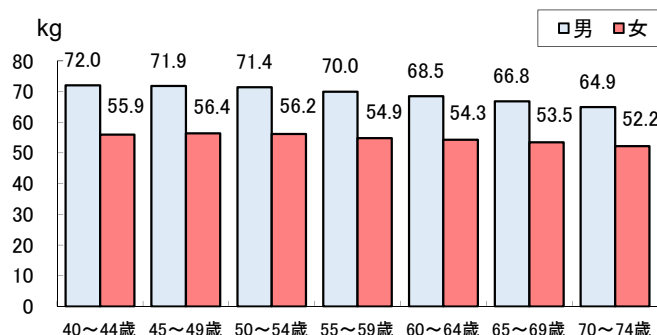


図 6 体重平均値

(3) BMI

男性は45～49歳で24.7kg/m²と最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74歳で23.6kg/m²であった。

女性はいずれの年代でも22.2kg/m²～22.6kg/m²で大きな変化はなかった。(附表2、附表15参照)

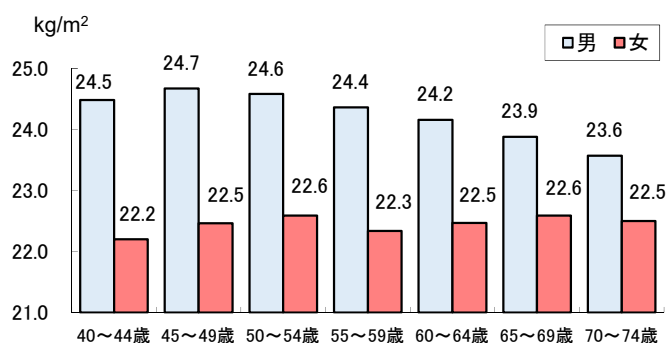


図7 BMI 平均値

(4) 腹囲

男性はいずれの年代でも85.8cm～86.7cmで大きな変化はなかった。

女性は40～44歳で78.1cmと最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい高くなり、65～74歳で81.9cmであった。(附表2、附表14参照)

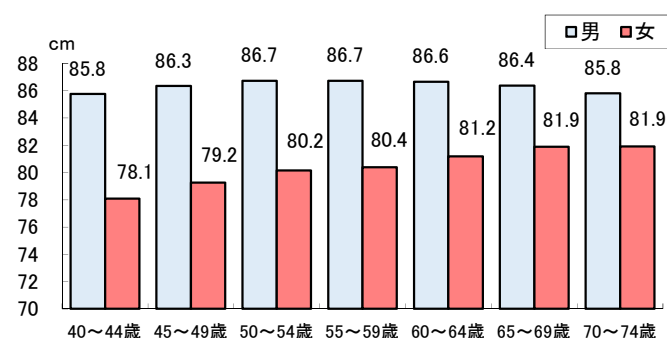


図8 腹囲平均値

(5) 収縮期血圧

男性は40～44歳で120.8mmHg、70～74歳で131.5mmHgと10.7mmHg上昇した。

女性は40～44歳で111.9mmHg、70～74歳で130.9mmHgと19.0mmHg上昇した。

加齢に伴う上昇は、女性が男性を上回っていた。(附表2、附表16参照)

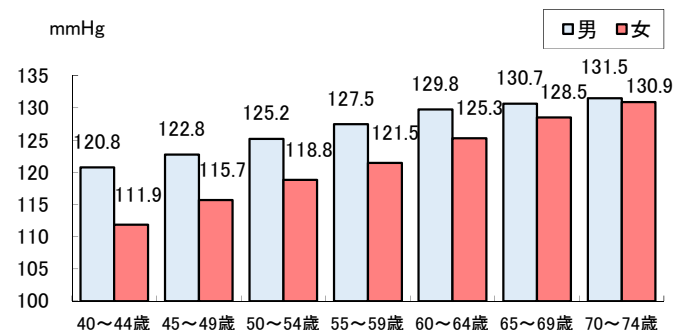


図9 収縮期血圧平均値

(6) 拡張期血圧

男性は 55～59 歳までは上昇したが、その後は低下し、70～74 歳で 76.2mmHg であった。

女性は 65～69 歳までは上昇し、その後は低下し、70～74 歳で 74.3mmHg であった。(附表 2、附表 17 参照)

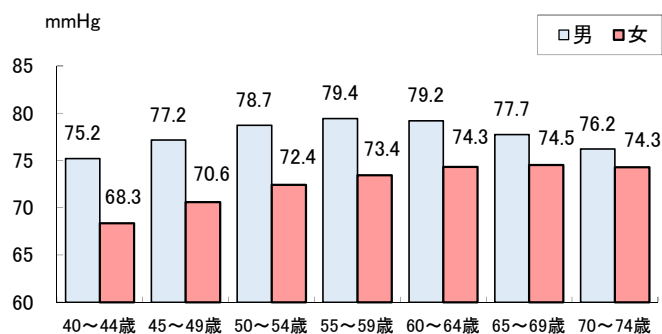


図 10 拡張期血圧平均値

(7) 中性脂肪

男性は 45～49 歳で 147.8mg/dl と最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下した。

女性は 40～44 歳で 83.4mg/dl と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい 65～69 歳まで増加したが、値の増加は 40～44 歳から 50～54 歳にかけて大きかった。(附表 2、附表 18 参照)

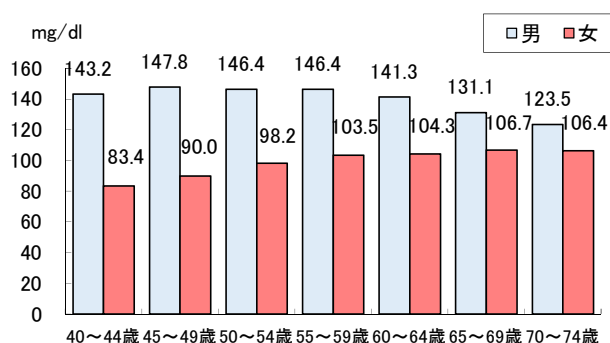


図 11 中性脂肪平均値

(8) HDL コレステロール

いずれの年代でも、男性より女性が高値であった。

男性は 40～44 歳で 56.9mg/dl と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい上昇し、70～74 歳で 59.6mg/dl となった。

女性は 55～59 歳で 73.2mg/dl と最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい緩やかに低下し、70～74 歳で 69.7mg/dl となった。(附表 2、附表 19 参照)

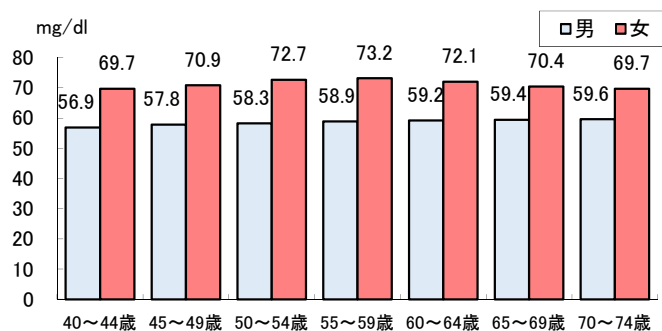


図 12 HDL コレステロール平均値

(9) LDL コレステロール

男性は40～49歳で126.6mg/dlと最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74歳で118.0mg/dlであった。

女性は55～59歳で132.9mg/dlと最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74歳で127.9mg/dlであった。

40～49歳で男性が女性を上回っていたが、50～54歳以降は女性が男性を上回っていた。(附表2、附表20参照)

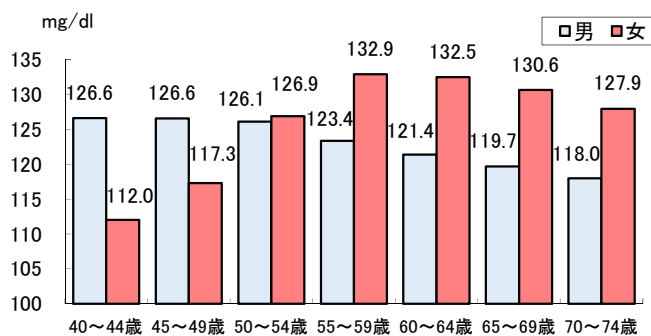


図13 LDL コレステロール平均値

(10) GOT (AST)

男性はいずれの年代でも22IU/lで、年齢階級による大きな変化はなかった。

女性は40～49歳で18IU/lと最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で22IU/lであった。

70～74歳を除き、男性が女性を上回っていた。(附表2、附表23参照)

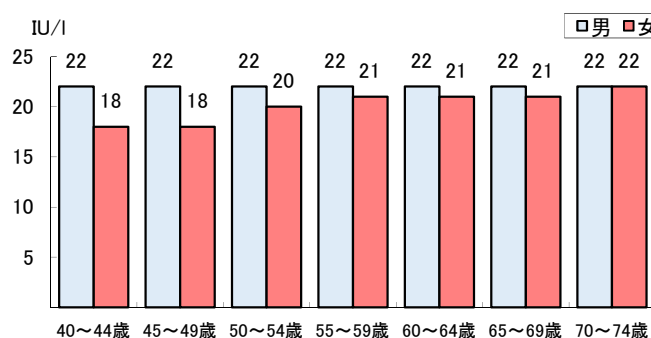


図14 GOT (AST) 中央値

(11) GPT (ALT)

男性は40～44歳で25IU/lと最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74歳で19IU/lであった。

女性は40～44歳で最も低く、55～59歳までは増加し、55～69歳で17IU/lと最も高くなり、70～74歳で16IU/lであった。

いずれの年代でも男性が女性を上回っていたが、年齢が上がるにしたがい、値の差は小さくなった。(附表2、附表24参照)

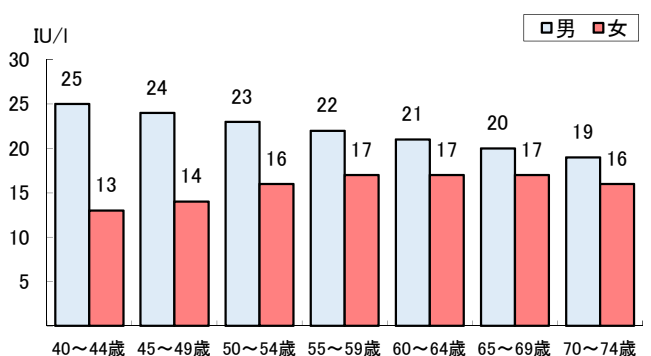


図15 GPT (ALT) 中央値

(12) γ -GTP (γ GT)

男性は45～59歳で33IU/lと最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74歳で29IU/lであった。

女性は40～44歳から55～59歳までは徐々に増加し、55～69歳で20IU/lとなり、70～74歳で19IU/lとなった。

いずれの年代でも男性が女性を上回っていたが、年齢が上がるにしたがい、値の差は小さくなった。(附表2、附表25参照)

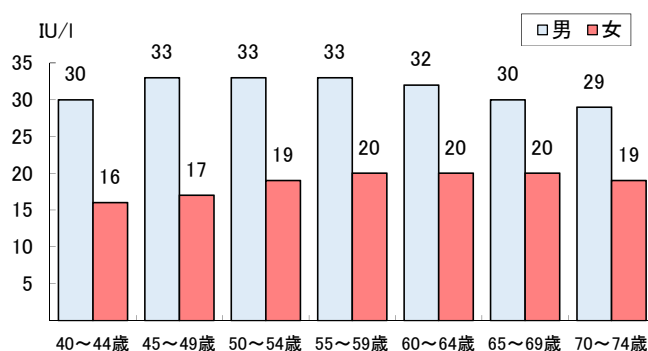


図16 γ -GTP (γ GT) 中央値

(13) 空腹時血糖

男性は40～44歳で93.1mg/dlと最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で104.2mg/dlと最も高くなった。

女性は40～44歳で88.0mg/dlと最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で96.9mg/dlであった。

いずれの年代でも男性が女性を上回っていたが、男性と女性の値の差は60～64歳で一番大きかった。(附表2、附表21参照)

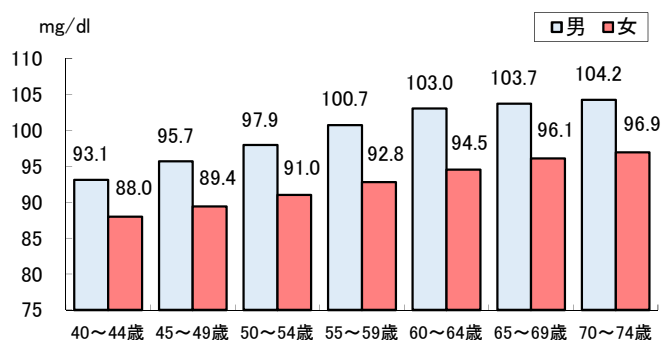


図17 空腹時血糖平均値

(14) HbA1c

男性は40～44歳で5.51%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で5.89%と最も高くなった。

女性は40～44歳で5.38%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で5.79%であった。

いずれの年代でも男性が女性を上回っていたが、男性と女性の値の差は45～49歳で一番大きかった。(附表2、附表22参照)

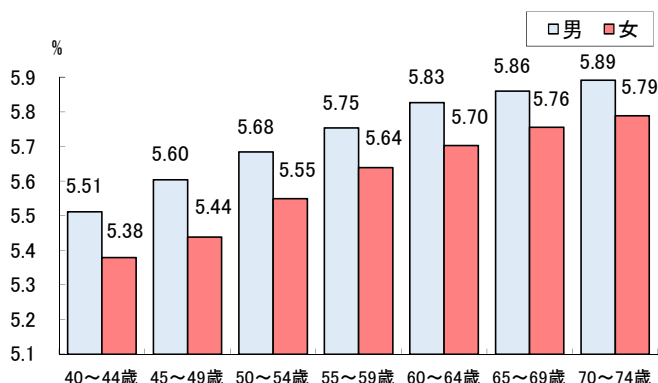


図18 HbA1c 平均値

4) 性・年齢階級別 検査値判定区分の該当率

(1) メタボリックシンドローム (図 19、図 20、表 6-1、表 6-2)

男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は、40～44歳で14.4%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい高くなり、65～69歳で33.1%であった。

メタボリックシンドローム予備群は、どの年齢階級も17.2%～20.7%以内であり、年齢の若い方に若干該当者が多い傾向はみられたが、年齢階級による大きな変化はなかった。

予備群と該当者を合わせた割合は、40～44歳で35.1%と最も低く、65～69歳で50.9%と最も高くなった。(附表 44 参照)

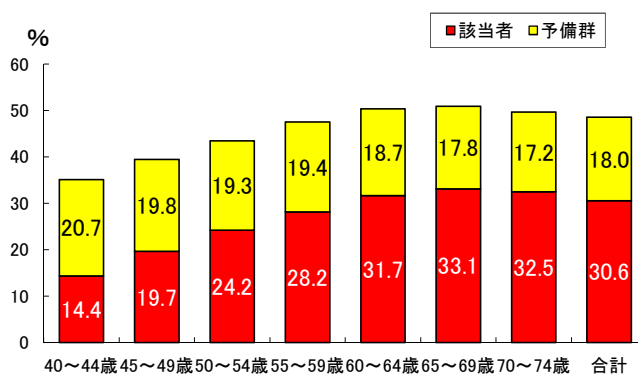


図 19 メタボ該当者・予備群該当率(男)

女性のメタボリックシンドローム該当者の割合は、40～44歳で2.7%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳で12.4%と最も高くなった。その増加量は45～49歳から50～54歳にかけて最も高かった。

メタボリックシンドローム予備群は、40～44歳で4.4%と最も低く、50～54歳で最も高く6.5%であった。

予備群と該当者を合わせた割合は、40～44歳で7.1%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74歳は18.0%で最も高くなった。(附表 44 参照)

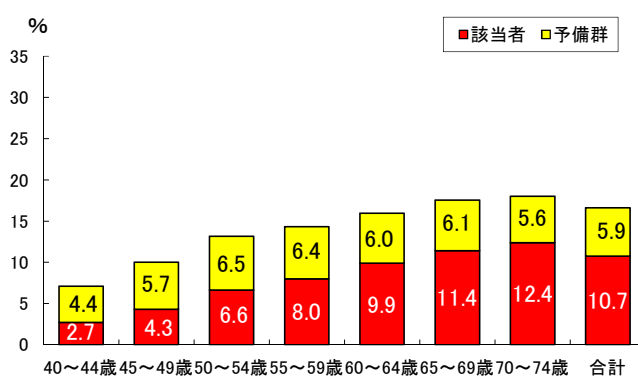


図 20 メタボ該当者・予備群該当率(女)

表 6-1 メタボ該当者及び予備群該当率 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	4,137	4,920	4,548	4,299	6,925	21,536	36,077	82,442
	予備群	1,323	1,611	1,551	1,586	2,601	7,795	12,323	28,790
	該当群	917	1,598	1,948	2,307	4,419	14,515	23,294	48,998
	合計	6,377	8,129	8,047	8,192	13,945	43,846	71,694	160,230
割合(%)	非該当	64.9	60.5	56.5	52.5	49.7	49.1	50.3	51.5
	予備群	20.7	19.8	19.3	19.4	18.7	17.8	17.2	18.0
	該当群	14.4	19.7	24.2	28.2	31.7	33.1	32.5	30.6
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 6-2 メタボ該当者及び予備群該当率 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	6,029	7,651	7,850	10,205	21,814	52,983	77,983	184,515
	予備群	285	486	590	757	1,568	3,947	5,354	12,987
	該当群	175	365	599	951	2,569	7,340	11,764	23,763
	合計	6,489	8,502	9,039	11,913	25,951	64,270	95,101	221,265
割合(%)	非該当	92.9	90.0	86.8	85.7	84.1	82.4	82.0	83.4
	予備群	4.4	5.7	6.5	6.4	6.0	6.1	5.6	5.9
	該当群	2.7	4.3	6.6	8.0	9.9	11.4	12.4	10.7
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 肥満（BMI25 以上または腹囲基準値以上）（図 21、図 22、表 7-1、表 7-2）

肥満（BMI25 以上または腹囲基準値以上）の割合は、男性は 40～44 歳で 51.8%と最も低く、60～64 歳で 57.8%と最も高かった。女性は 40～44 歳で 20.3%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい割合が増加し、65～69 歳で 26.5%と最も高かった。

BMI25 以上かつ腹囲基準以上の割合は、男性は 45 歳～49 歳で 37.9%と最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい減少した。女性は 40～44 歳で 11.8%と最も低く、50～54 歳で 14.9%と最も高くなった。

腹囲のみ基準以上の割合は、男性が女性より多かったが、男女とも年齢階級が上がるにしたがって増加した。

BMI25 以上のみの割合は、男性は 1.3～2.8%であったのに対し、女性は 6.8～7.9%と、男性に比べて割合が高かった。男性は 40～49 歳、女性は 45～49 歳で該当者の割合が最も高く、男女とも年齢階級が高い方が該当者の割合は少なかった。（附表 43 参照）

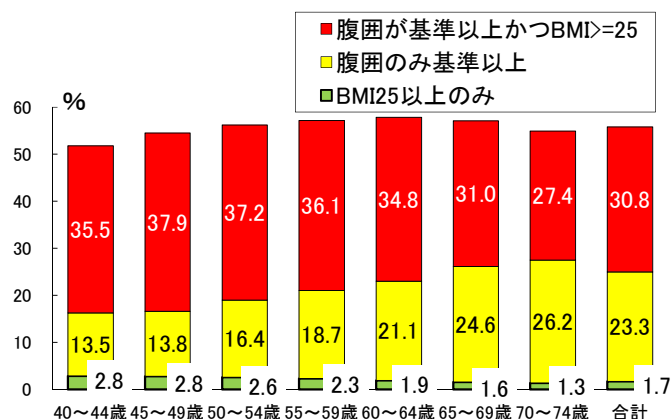


図 21 肥満該当率(男)

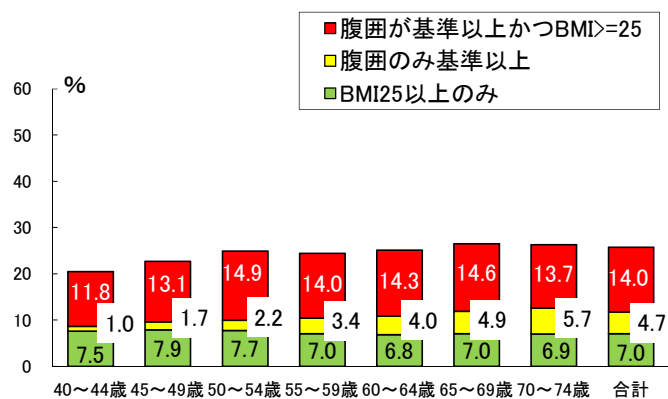


図 22 肥満該当率(女)

表 7-1 肥満該当率 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	基準未滿	3,075	3,701	3,524	3,511	5,880	18,805	32,317	70,813
	腹囲<85 &BMI≥25	181	227	206	188	271	691	964	2,728
	腹囲≥85 &BMI<25	859	1,125	1,323	1,536	2,942	10,783	18,762	37,330
	腹囲≥85 &BMI≥25	2,264	3,080	2,994	2,958	4,853	13,576	19,659	49,384
	合計	6,379	8,133	8,047	8,193	13,946	43,855	71,702	160,255
割合(%)	基準未滿	48.2	45.5	43.8	42.9	42.2	42.9	45.1	44.2
	腹囲<85 &BMI≥25	2.8	2.8	2.6	2.3	1.9	1.6	1.3	1.7
	腹囲≥85 &BMI<25	13.5	13.8	16.4	18.7	21.1	24.6	26.2	23.3
	腹囲≥85 &BMI≥25	35.5	37.9	37.2	36.1	34.8	31.0	27.4	30.8
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 7-2 肥満該当率 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	基準未滿	5,164	6,574	6,791	9,002	19,439	47,277	70,113	164,360
	腹囲<90 &BMI≥25	489	670	697	836	1,760	4,512	6,588	15,552
	腹囲≥90 &BMI<25	68	145	200	402	1,045	3,128	5,376	10,364
	腹囲≥90 &BMI≥25	768	1,113	1,351	1,673	3,709	9,359	13,028	31,001
	合計	6,489	8,502	9,039	11,913	25,953	64,276	95,105	221,277
割合(%)	基準未滿	79.6	77.3	75.1	75.6	74.9	73.6	73.7	74.3
	腹囲<90 &BMI≥25	7.5	7.9	7.7	7.0	6.8	7.0	6.9	7.0
	腹囲≥90 &BMI<25	1.0	1.7	2.2	3.4	4.0	4.9	5.7	4.7
	腹囲≥90 &BMI≥25	11.8	13.1	14.9	14.0	14.3	14.6	13.7	14.0
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(3) 高血圧 (図 23～図 26、表 8-1、表 8-2)

高血圧該当者の割合は、男女とも年齢階級が上がるにしたがって増加した。男性は 40～44 歳で 17.7%、70～74 歳で 62.5%、女性は 40～44 歳で 7.4%、70～74 歳で 53.6%であった。40～44 歳と 70～74 歳の該当率の差は男性に比べて女性の方が大きかった。

高血圧予備群の割合は、男性は 11.8%～14.3%内とほぼ横ばいであったが、女性は 40～44 歳で 5.9%であり、65～69 歳まで増加して 14.0%となった後は、減少傾向であった。

(附表 40 参照)

降圧薬の服薬者の割合は、男女とも加齢に伴い増加し、70～74 歳で男性は 48.3%、女性は 38.6%であった。

服薬者の割合は、男性よりも女性の方がいずれの年代でも少なかった。(附表 48 参照)

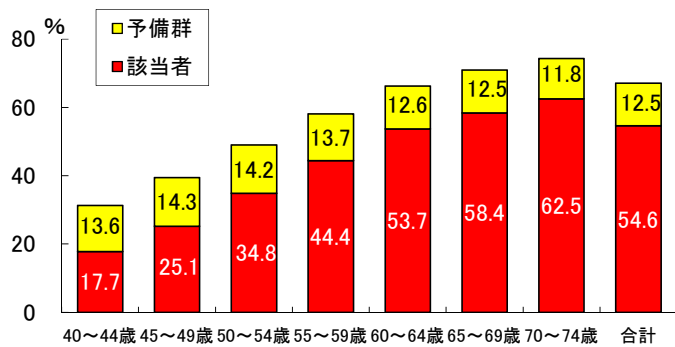


図 23 高血圧該当者・予備群該当率(男)

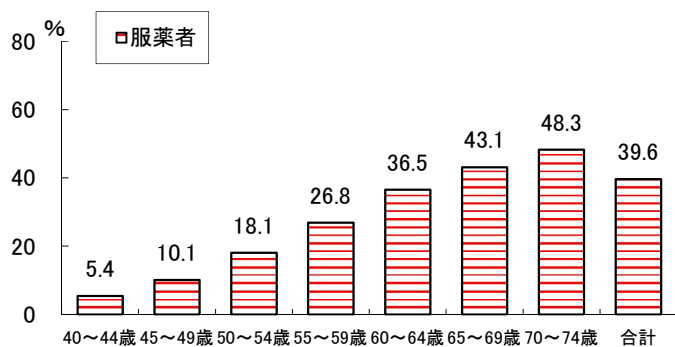


図 24 降圧薬服薬率(男)

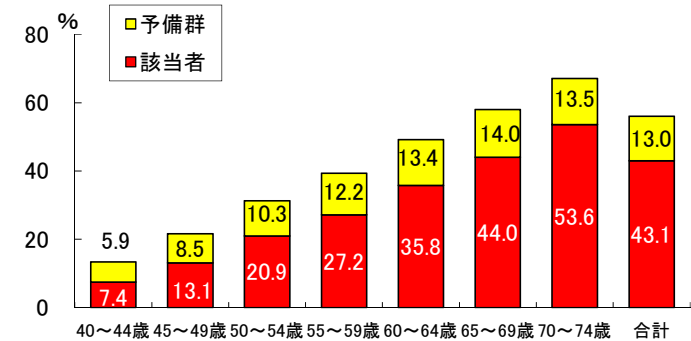


図 25 高血圧該当者・予備群該当率(女)

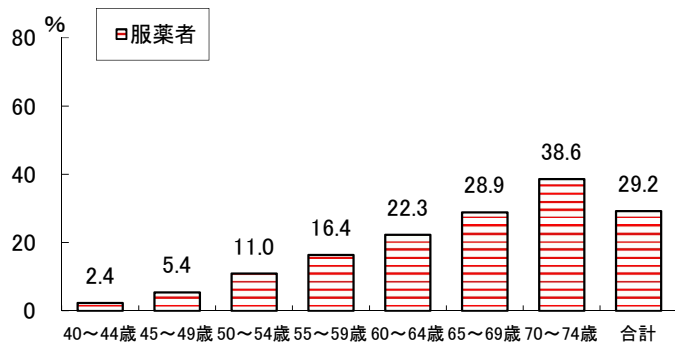


図 26 降圧薬服薬率(女)

表 8-1 高血圧該当率及び服薬者の割合 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	4,382	4,928	4,104	3,436	4,703	12,755	18,449	52,757
	予備群	867	1,162	1,144	1,123	1,760	5,477	8,458	19,991
	該当群	1,130	2,046	2,801	3,639	7,483	25,608	44,814	87,521
	合計	6,379	8,136	8,049	8,198	13,946	43,840	71,721	160,269
割合(%)	非該当	68.7	60.6	51.0	41.9	33.7	29.1	25.7	32.9
	予備群	13.6	14.3	14.2	13.7	12.6	12.5	11.8	12.5
	該当群	17.7	25.1	34.8	44.4	53.7	58.4	62.5	54.6
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数(人)	服薬あり	345	819	1,454	2,201	5,094	18,885	34,623	63,421
	服薬なし	6,036	7,319	6,595	5,997	8,854	24,959	37,101	96,861
	合計	6,381	8,138	8,049	8,198	13,948	43,844	71,724	160,282
割合(%)	服薬あり	5.4	10.1	18.1	26.8	36.5	43.1	48.3	39.6
	服薬なし	94.6	89.9	81.9	73.2	63.5	56.9	51.7	60.4
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 8-2 高血圧該当率及び服薬者割合 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	5,624	6,666	6,215	7,226	13,185	26,984	31,270	97,170
	予備群	385	722	936	1,454	3,485	9,007	12,875	28,864
	該当群	483	1,116	1,894	3,239	9,290	28,303	51,006	95,331
	合計	6,492	8,504	9,045	11,919	25,960	64,294	95,151	221,365
割合(%)	非該当	86.6	78.4	68.7	60.6	50.8	42.0	32.9	43.9
	予備群	5.9	8.5	10.3	12.2	13.4	14.0	13.5	13.0
	該当群	7.4	13.1	20.9	27.2	35.8	44.0	53.6	43.1
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数(人)	服薬あり	153	461	994	1,954	5,790	18,583	36,743	64,678
	服薬なし	6,340	8,043	8,051	9,965	20,172	45,724	58,416	156,711
	合計	6,493	8,504	9,045	11,919	25,962	64,307	95,159	221,389
割合(%)	服薬あり	2.4	5.4	11.0	16.4	22.3	28.9	38.6	29.2
	服薬なし	97.6	94.6	89.0	83.6	77.7	71.1	61.4	70.8
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(4) 脂質異常症（図 27～図 30、表 9-1、表 9-2）

脂質異常症該当者の割合は、男性は 60～64 歳で 61.3%と最も高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい低下し、70～74 歳で 58.3%であった。

女性は 40～44 歳は 23.9%と最も低く、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加し、70～74 歳で 67.7%と最も高くなっていた。

年齢階級別の増加をみると、最も増加していたのは、男性は 40～44 歳から 45～49 歳で 2.7 ポイント増加していた。女性は 45～49 歳から 50～54 歳で 13.8 ポイント増加していた。

（附表 41 参照）

脂質異常に対する薬の服薬者の割合は、男女とも加齢に伴い増加した。

40～59 歳までは男性が女性を上回っていたが、60 歳以降で女性が男性を上回り、70～74 歳で女性が男性より 10.0%高くなっていた。

女性は閉経期にあたる 55～59 歳で服薬者の割合が 50～54 歳に比べて約 1.85 倍になっていた。（附表 50 参照）

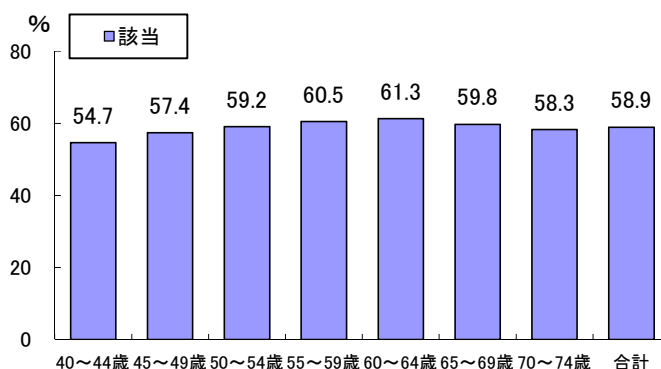


図 27 脂質異常該当率(男)

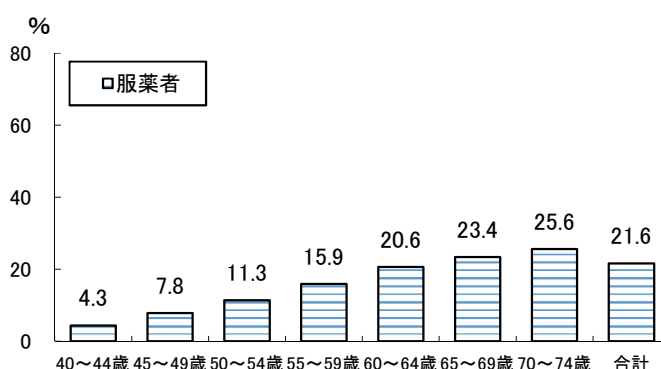


図 28 脂質異常症薬服薬率(男)

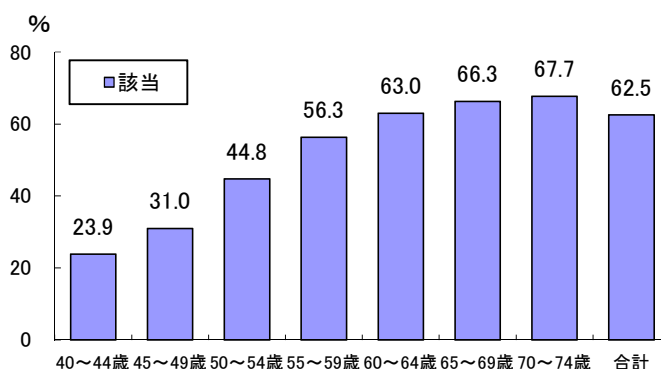


図 29 脂質異常該当率(女)

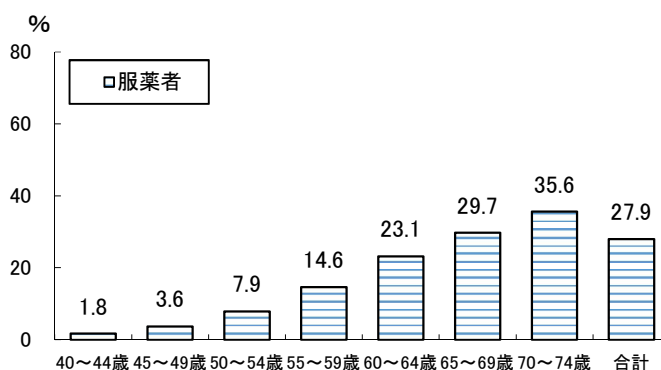


図 30 脂質異常症薬服薬率(女)

表 9-1 脂質異常該当率及び服薬割合 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数 人	非該当	2,891	3,465	3,285	3,231	5,388	17,626	29,877	65,763
	該当群	3,489	4,668	4,757	4,957	8,551	26,190	41,743	94,355
	合計	6,380	8,133	8,042	8,188	13,939	43,816	71,620	160,118
割合 %	非該当	45.3	42.6	40.8	39.5	38.7	40.2	41.7	41.1
	該当群	54.7	57.4	59.2	60.5	61.3	59.8	58.3	58.9
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数 人	服薬あり	276	633	913	1,303	2,880	10,257	18,333	34,595
	服薬なし	6,105	7,505	7,136	6,895	11,068	33,583	53,389	125,681
	合計	6,381	8,138	8,049	8,198	13,948	43,840	71,722	160,276
割合 %	服薬あり	4.3	7.8	11.3	15.9	20.6	23.4	25.6	21.6
	服薬なし	95.7	92.2	88.7	84.1	79.4	76.6	74.4	78.4
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 9-2 脂質異常該当率及び服薬者割合 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数 人	非該当	4,937	5,865	4,989	5,202	9,594	21,640	30,668	82,895
	該当群	1,547	2,630	4,041	6,707	16,341	42,597	64,335	138,198
	合計	6,484	8,495	9,030	11,909	25,935	64,237	95,003	221,093
割合 %	非該当	76.1	69.0	55.2	43.7	37.0	33.7	32.3	37.5
	該当群	23.9	31.0	44.8	56.3	63.0	66.3	67.7	62.5
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数 人	服薬あり	114	310	712	1,738	6,002	19,118	33,846	61,840
	服薬なし	6,379	8,195	8,333	10,180	19,959	45,188	61,312	159,546
	合計	6,493	8,505	9,045	11,918	25,961	64,306	95,158	221,386
割合 %	服薬あり	1.8	3.6	7.9	14.6	23.1	29.7	35.6	27.9
	服薬なし	98.2	96.4	92.1	85.4	76.9	70.3	64.4	72.1
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(5) 糖尿病 (図 31～図 34、表 10-1、表 10-2)

糖尿病該当者、予備群の算出については、方法にも記載したが、血糖と HbA1c の両方が測定されている場合は、診断基準である空腹時血糖(予備群 110mg/dl 以上、該当者 126mg/dl 以上)を用いるのではなく、HbA1c (予備群 6.0%以上、該当者 6.5%以上)で判定した。

糖尿病該当者の割合は、男性が女性より多く、男女とも年齢が上がるにしたがい増加した。男性は 40～44 歳で 3.9%、70～74 歳で 19.4%、女性は 40～44 歳で 1.7%、70～74 歳で 10.5%であった。

糖尿病予備群の割合も、男女とも年齢が上がるにしたがい増加し、男性は 40～44 歳で 4.2%、70～74 歳で 14.9%、女性は 40～44 歳で 2.1%、70～74 歳で 16.0%であり、男性より女性のほうが加齢に伴い該当者が大きく増加していた。(附表 42 参照)

血糖を下げる薬の服薬者の割合は、男女とも加齢に伴い増加し、70～74 歳で男性は 13.3%、女性は 6.7%であった。いずれの年代でも男性が女性の 2 倍前後の割合を示していた。(附表 49 参照)

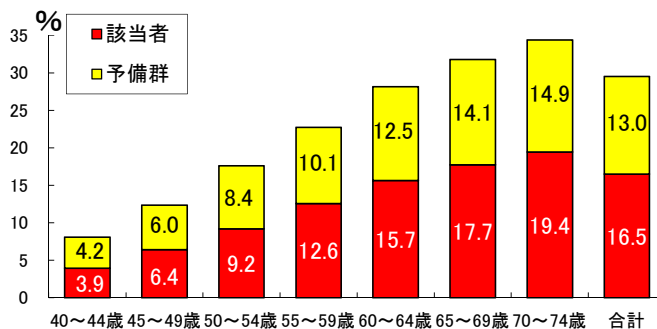


図 31 糖尿病該当者・予備群該当率(男)

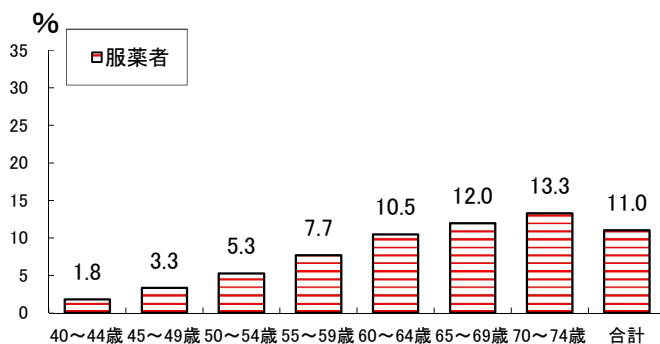


図 32 血糖降下薬服薬率(男)

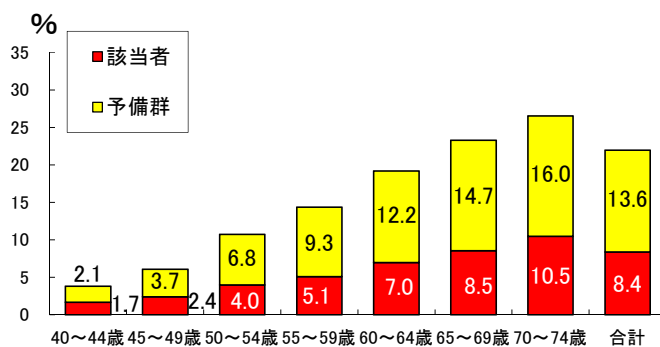


図 33 糖尿病該当者・予備群該当率(女)

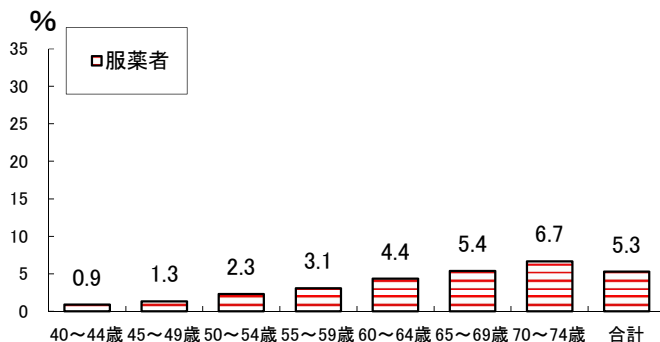


図 34 血糖降下薬服薬率(女)

表 10-1 糖尿病該当者・予備群該当率及び服薬者割合 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	5,861	7,128	6,630	6,334	10,020	29,892	47,056	112,921
	予備群	265	485	677	830	1,743	6,173	10,707	20,880
	該当群	251	522	741	1,032	2,184	7,766	13,941	26,437
	合計	6,377	8,135	8,048	8,196	13,947	43,831	71,704	160,238
割合(%)	非該当	91.9	87.6	82.4	77.3	71.8	68.2	65.6	70.5
	予備群	4.2	6.0	8.4	10.1	12.5	14.1	14.9	13.0
	該当群	3.9	6.4	9.2	12.6	15.7	17.7	19.4	16.5
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数(人)	服薬あり	115	270	423	629	1,460	5,247	9,519	17,663
	服薬なし	6,266	7,868	7,625	7,569	12,488	38,593	62,201	142,610
	合計	6,381	8,138	8,048	8,198	13,948	43,840	71,720	160,273
割合(%)	服薬あり	1.8	3.3	5.3	7.7	10.5	12.0	13.3	11.0
	服薬なし	98.2	96.7	94.7	92.3	89.5	88.0	86.7	89.0
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 10-2 糖尿病該当者・予備群該当率及び服薬者割合 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	非該当	6,245	7,985	8,072	10,207	20,977	49,327	69,925	172,738
	予備群	139	313	612	1,105	3,171	9,465	15,262	30,067
	該当群	109	205	360	605	1,809	5,496	9,961	18,545
	合計	6,493	8,503	9,044	11,917	25,957	64,288	95,148	221,350
割合(%)	非該当	96.2	93.9	89.3	85.7	80.8	76.7	73.5	78.0
	予備群	2.1	3.7	6.8	9.3	12.2	14.7	16.0	13.6
	該当群	1.7	2.4	4.0	5.1	7.0	8.5	10.5	8.4
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
人数(人)	服薬あり	59	112	207	364	1,131	3,446	6,349	11,668
	服薬なし	6,434	8,392	8,838	11,554	24,829	60,857	88,808	209,712
	合計	6,493	8,504	9,045	11,918	25,960	64,303	95,157	221,380
割合(%)	服薬あり	0.9	1.3	2.3	3.1	4.4	5.4	6.7	5.3
	服薬なし	99.1	98.7	97.7	96.9	95.6	94.6	93.3	94.7
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(6) 習慣的に喫煙している者 (図 35、図 36、表 11-1、表 11-2)

習慣的に喫煙している者の割合は、いずれの年齢階級においても男性が女性より多かった。

男性は 45～49 歳で 32.1% と一番高く、70～74 歳で 16.1% であった。

女性は 45～49 歳で 16.1% と一番高く、その後、年齢階級が上がるにしたがい減少し 70～74 歳で 3.4% であった。(附表 55 参照)

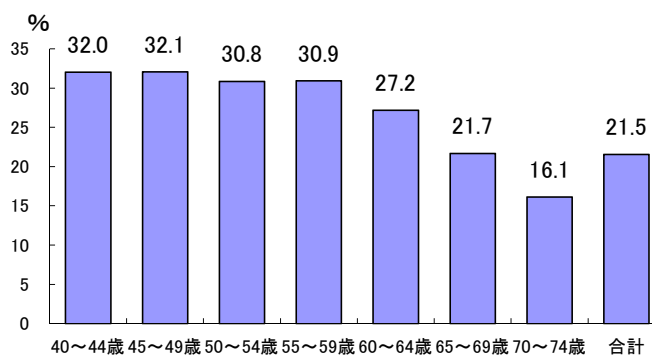


図 35 習慣的に喫煙している者の割合 (男)

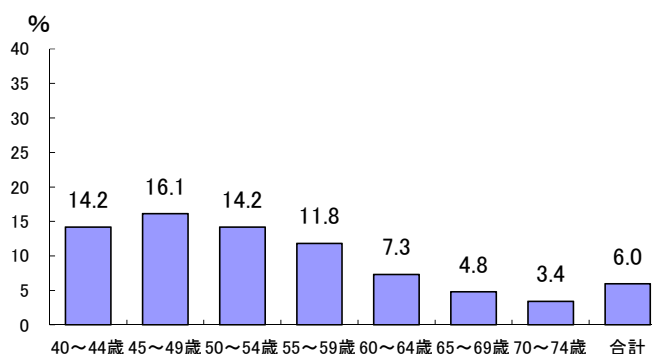


図 36 習慣的に喫煙している者の割合 (女)

表 11-1 習慣的に喫煙している者の割合 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	喫煙	2,044	2,611	2,481	2,534	3,791	9,493	11,559	34,513
	非喫煙	4,337	5,527	5,567	5,664	10,158	34,351	60,165	125,769
	合計	6,381	8,138	8,048	8,198	13,949	43,844	71,724	160,282
割合(%)	喫煙	32.0	32.1	30.8	30.9	27.2	21.7	16.1	21.5
	非喫煙	68.0	67.9	69.2	69.1	72.8	78.3	83.9	78.5
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 11-2 習慣的に喫煙している者の割合 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	喫煙	922	1,373	1,283	1,411	1,904	3,088	3,264	13,245
	非喫煙	5,571	7,132	7,762	10,507	24,056	61,219	91,893	208,140
	合計	6,493	8,505	9,045	11,918	25,960	64,307	95,157	221,385
割合(%)	喫煙	14.2	16.1	14.2	11.8	7.3	4.8	3.4	6.0
	非喫煙	85.8	83.9	85.8	88.2	92.7	95.2	96.6	94.0
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(7) 尿糖陽性及び弱陽性の割合 (図 37、図 38、表 12-1、表 12-2)

尿糖陽性者の割合は、男性は 60～64 歳までは加齢に伴い増加し、60～64 歳で 6.5%であったが、その後、若干減少していた。女性は加齢に伴い増加し、65～74 歳で 1.7%であり、男性の約 4 分の 1 であった。

尿糖弱陽性者の割合は、男性は加齢に伴い増加し、70～74 歳で 1.4%であった。女性は、0.1～0.4%とほぼ一定であった。(附表 38 参照)

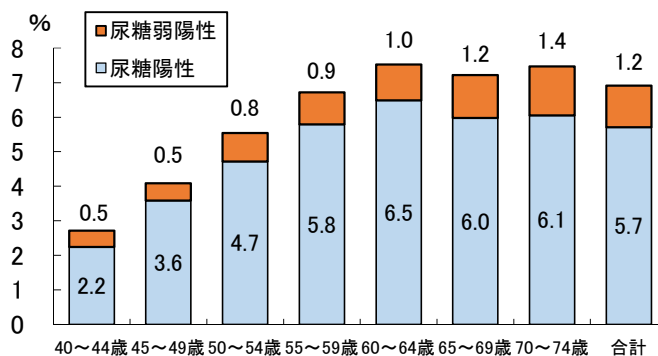


図 37 尿糖陽性率(男)

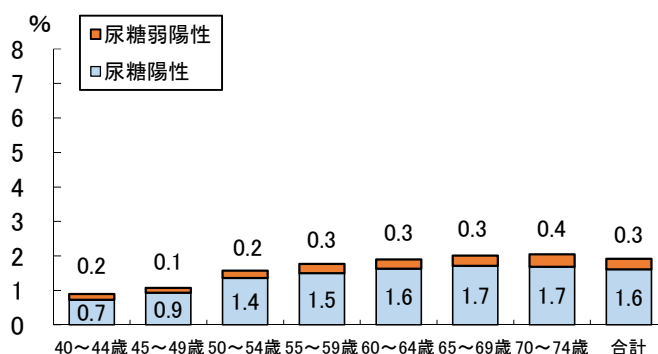


図 38 尿糖陽性率(女)

表 12-1 尿糖陽性率 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	陰性	6,203	7,789	7,590	7,630	12,854	40,573	66,173	148,812
	弱陽性	30	41	66	76	144	544	1,016	1,917
	陽性	143	291	379	474	902	2,613	4,330	9,132
	合計	6,376	8,121	8,035	8,180	13,900	43,730	71,519	159,861
割合(%)	陰性	97.3	95.9	94.5	93.3	92.5	92.8	92.5	93.1
	弱陽性	0.5	0.5	0.8	0.9	1.0	1.2	1.4	1.2
	陽性	2.2	3.6	4.7	5.8	6.5	6.0	6.1	5.7
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 12-2 尿糖陽性率 千葉県全体(女性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	陰性	6,402	8,381	8,887	11,691	25,432	62,901	93,039	216,733
	弱陽性	11	12	19	32	70	189	341	674
	陽性	47	79	123	179	423	1,102	1,604	3,557
	合計	6,460	8,472	9,029	11,902	25,925	64,192	94,984	220,964
割合(%)	陰性	99.1	98.9	98.4	98.2	98.1	98.0	98.0	98.1
	弱陽性	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3
	陽性	0.7	0.9	1.4	1.5	1.6	1.7	1.7	1.6
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(8) 尿蛋白陽性及び弱陽性の割合 (図 39、図 40、表 13-1、表 13-2)

尿蛋白陽性者の割合は、男性は加齢に伴い増加し、45～49 歳で 4.9%、70～74 歳で 7.5%であった。女性は 60～64 歳まで加齢に伴い減少していたが、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加していた。

尿蛋白弱陽性者の割合は、男性は 10.6～12.2%でほぼ一定であった。女性は、40～44 歳で 10.1%と一番高く、60～64 歳まで減少していたが、その後、年齢階級が上がるにしたがい増加していた。(附表 39 参照)

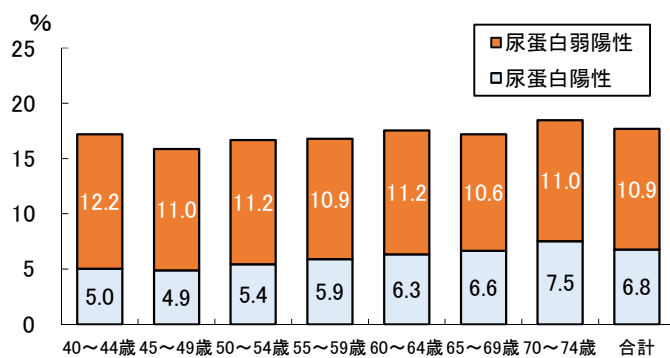


図 39 尿蛋白陽性率(男)

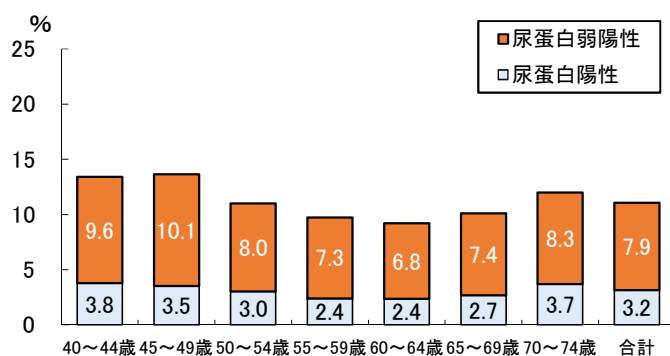


図 40 尿蛋白陽性率(女)

表 13-1 尿蛋白陽性率 千葉県全体(男性)

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	陰性	5,279	6,829	6,693	6,803	11,456	36,194	58,266	131,520
	弱陽性	775	891	903	892	1,557	4,615	7,840	17,473
	陽性	321	397	436	481	879	2,903	5,373	10,790
	合計	6,375	8,117	8,032	8,176	13,892	43,712	71,479	159,783
割合(%)	陰性	82.8	84.1	83.3	83.2	82.5	82.8	81.5	82.3
	弱陽性	12.2	11.0	11.2	10.9	11.2	10.6	11.0	10.9
	陽性	5.0	4.9	5.4	5.9	6.3	6.6	7.5	6.8
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 13-2 尿蛋白陽性率 千葉県全体(女性)

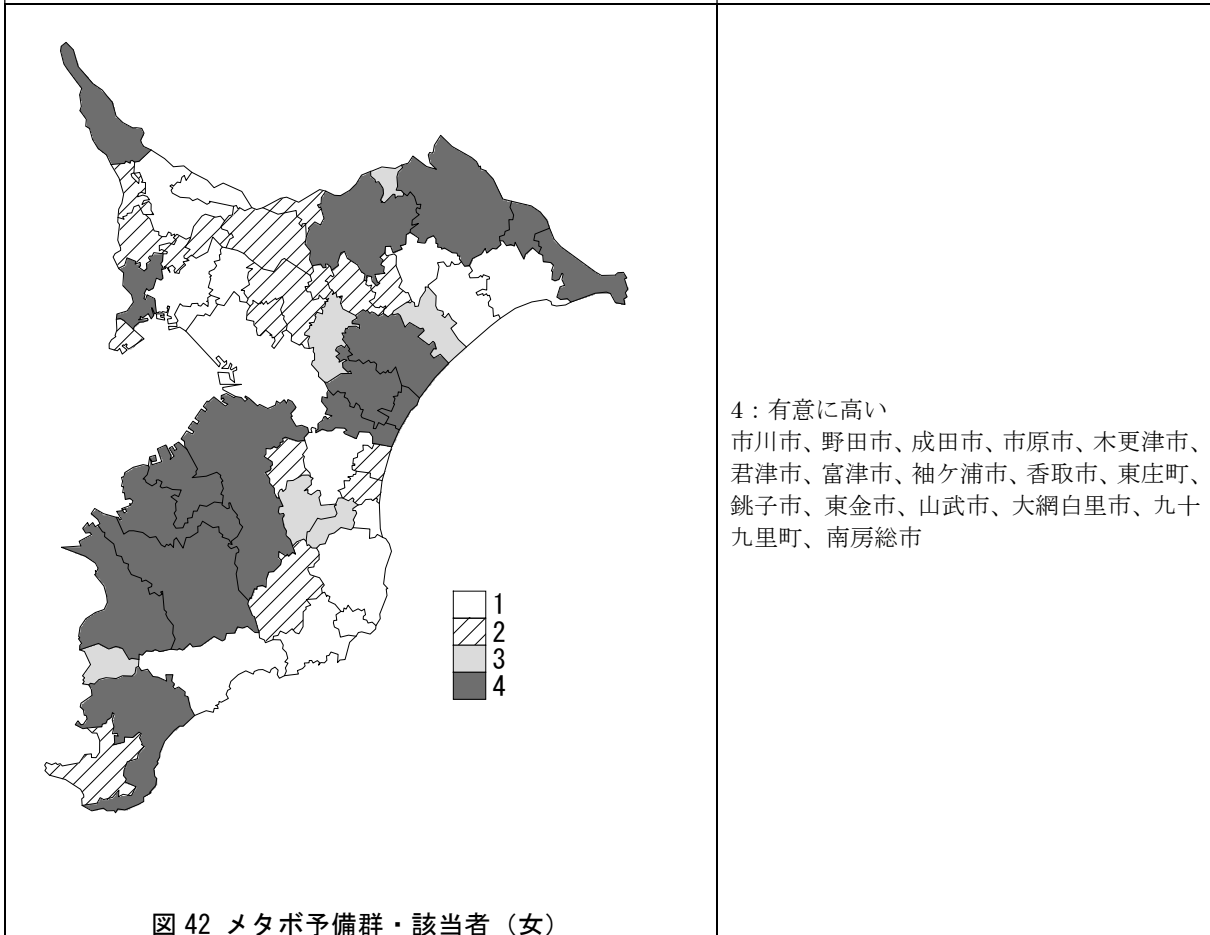
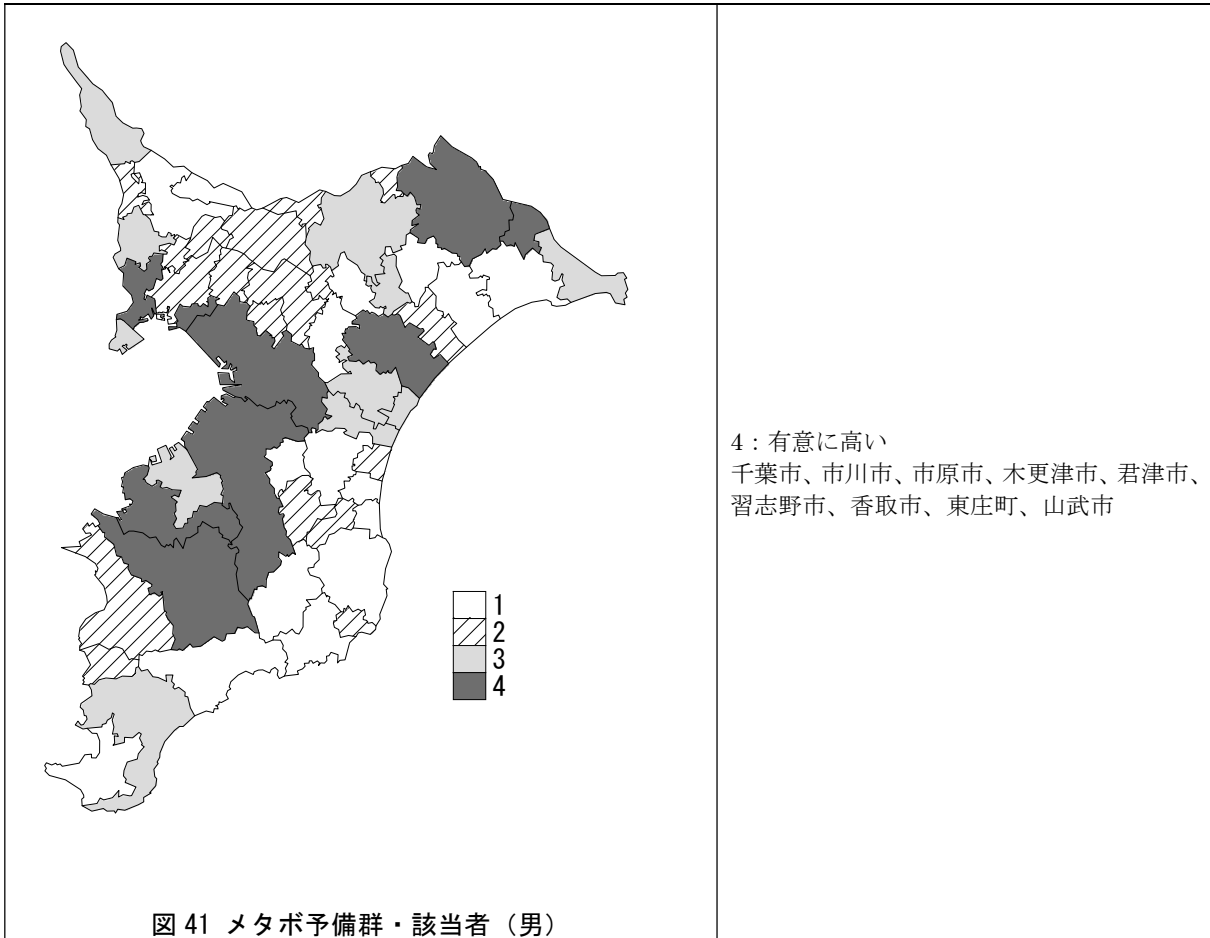
		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計
人数(人)	陰性	5,591	7,314	8,034	10,739	23,518	57,657	83,560	196,413
	弱陽性	622	856	718	873	1,769	4,759	7,853	17,450
	陽性	244	299	275	287	617	1,730	3,526	6,978
	合計	6,457	8,469	9,027	11,899	25,904	64,146	94,939	220,841
割合(%)	陰性	86.6	86.4	89.0	90.3	90.8	89.9	88.0	88.9
	弱陽性	9.6	10.1	8.0	7.3	6.8	7.4	8.3	7.9
	陽性	3.8	3.5	3.0	2.4	2.4	2.7	3.7	3.2
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

5) 標準化該当比

市町村間の年齢構成の違いを補正し、県全体の該当状況に比べた高低を統計的有意差の有無で分け、マップに示した。100より値が大きい場合は該当率が県より高く、100より値が小さければ該当率が県より低いことを示す。凡例は1：有意に低い 2：低い有意ではない 3：高い有意ではない 4：有意に高いとしている。(附表 6～11 参照)

なお、受診者数が市町村により大きく異なるため、受診者数の少ない市町村では、値が大きくても有意となり難いことから、あくまでも参考としての扱いに留められたい。

(1) メタボリックシンドローム (図 41～図 46)



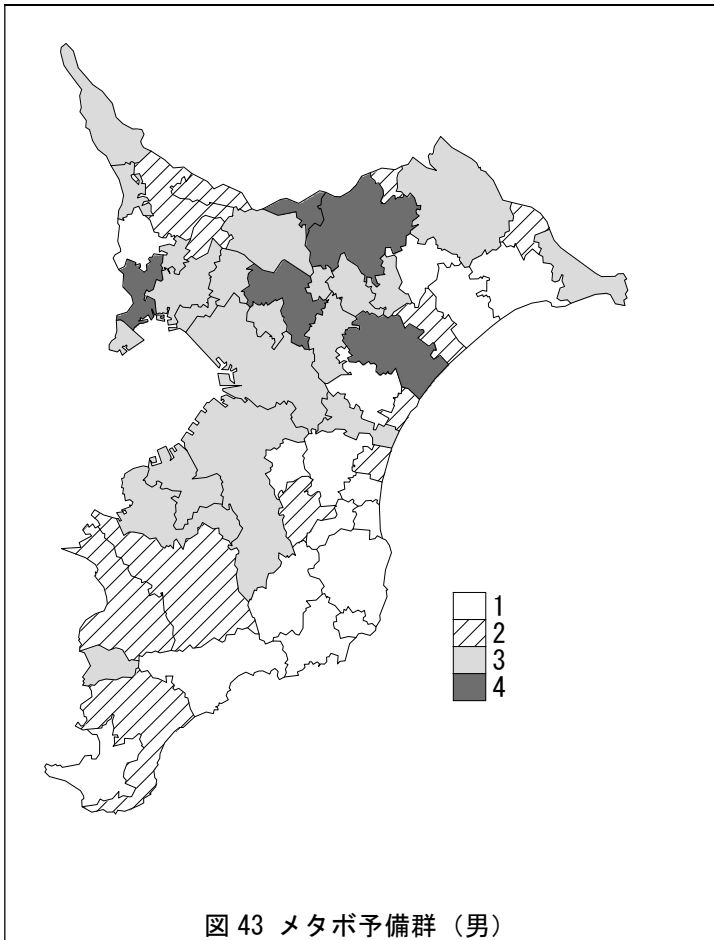


図 43 メタボ予備群（男）

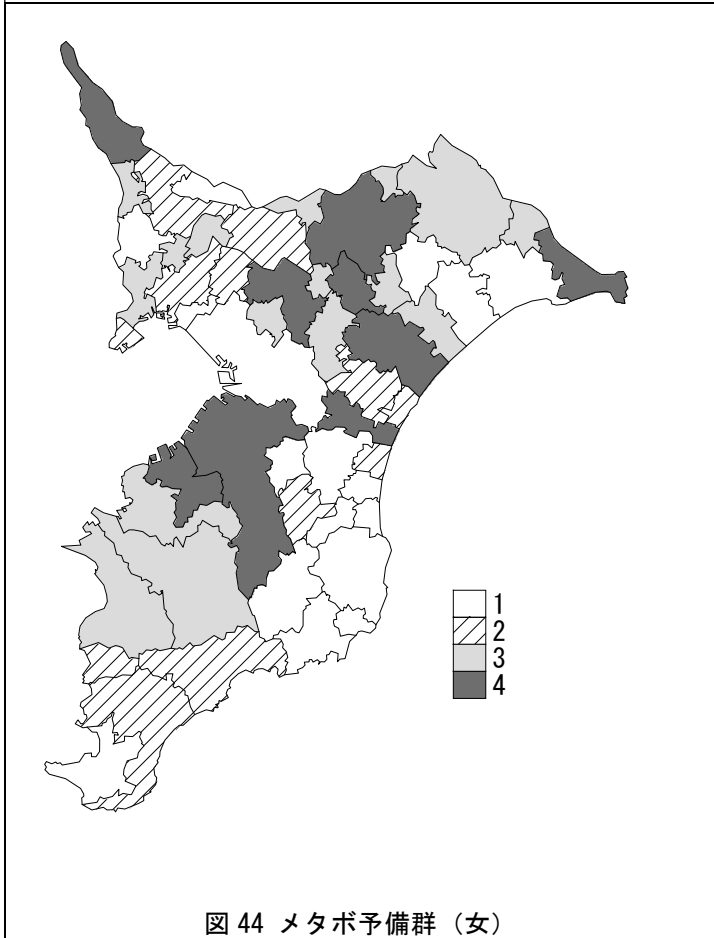


図 44 メタボ予備群（女）

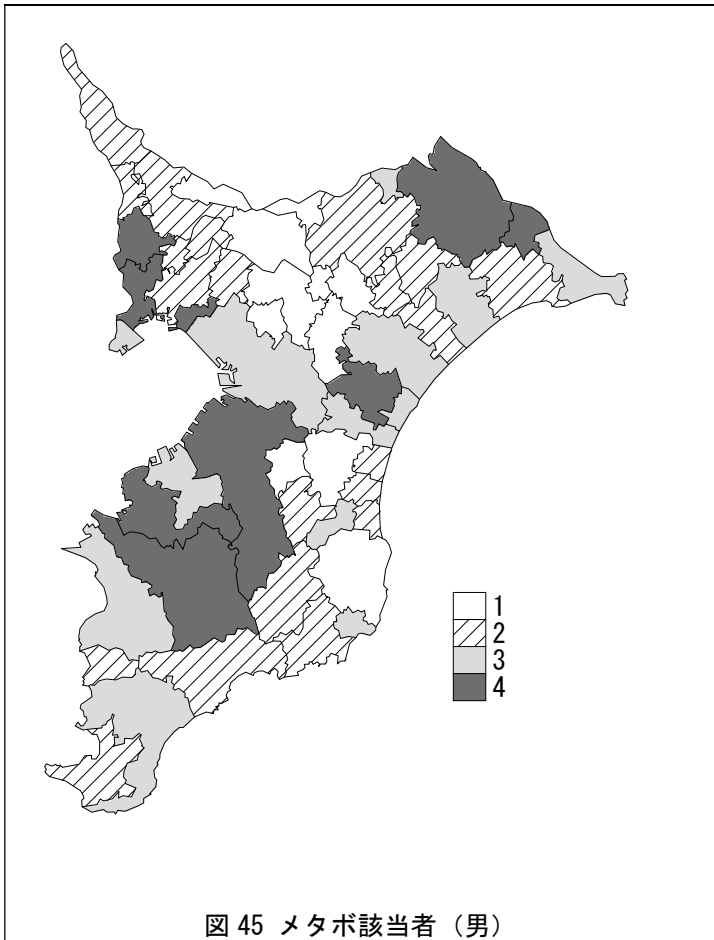


図 45 メタボ該当者（男）

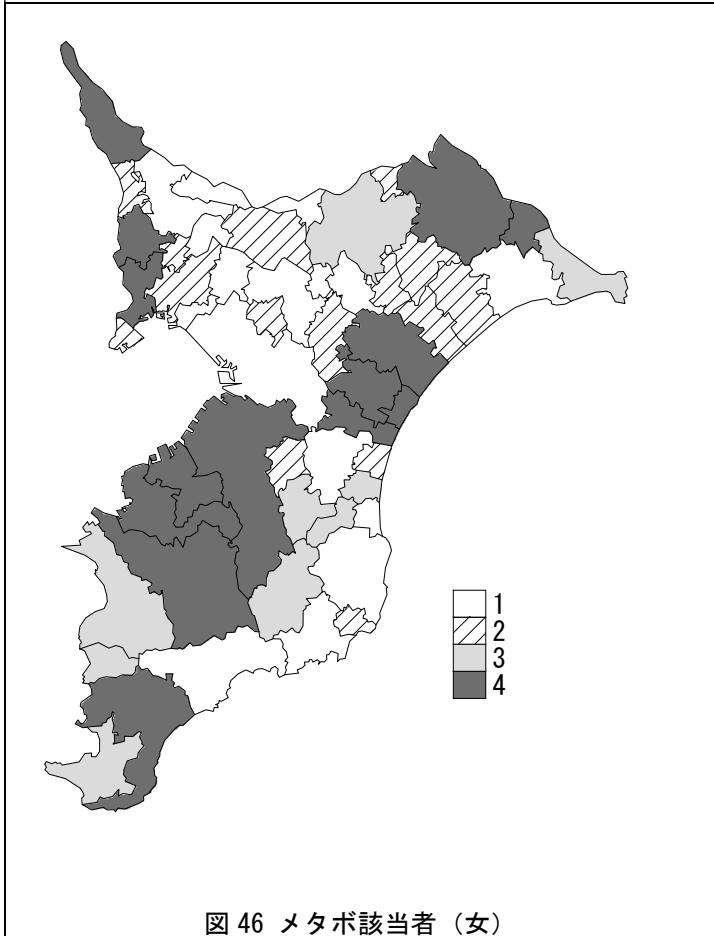
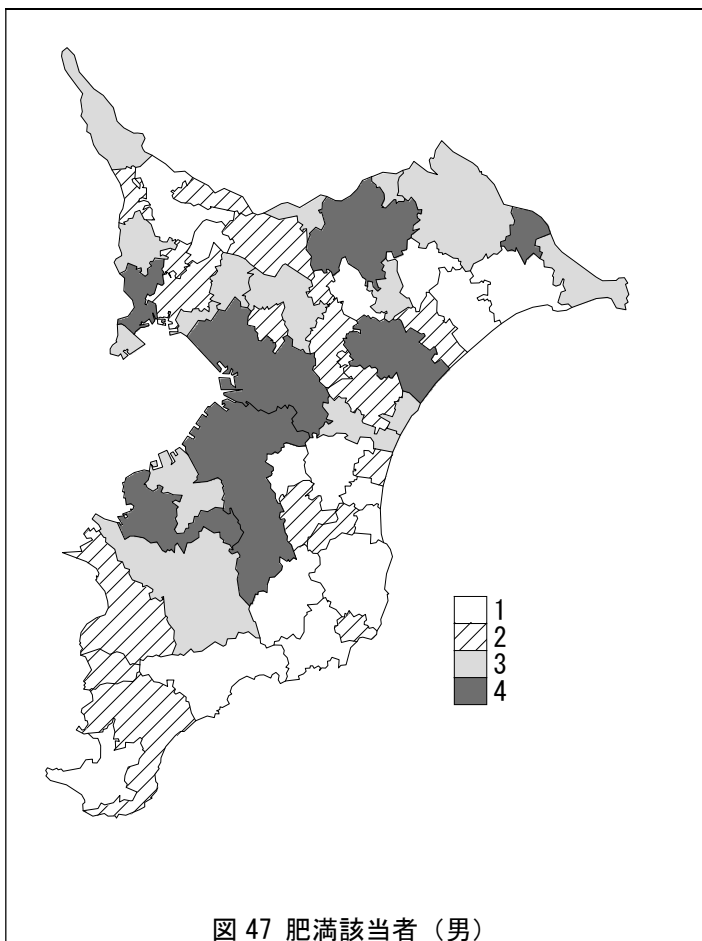


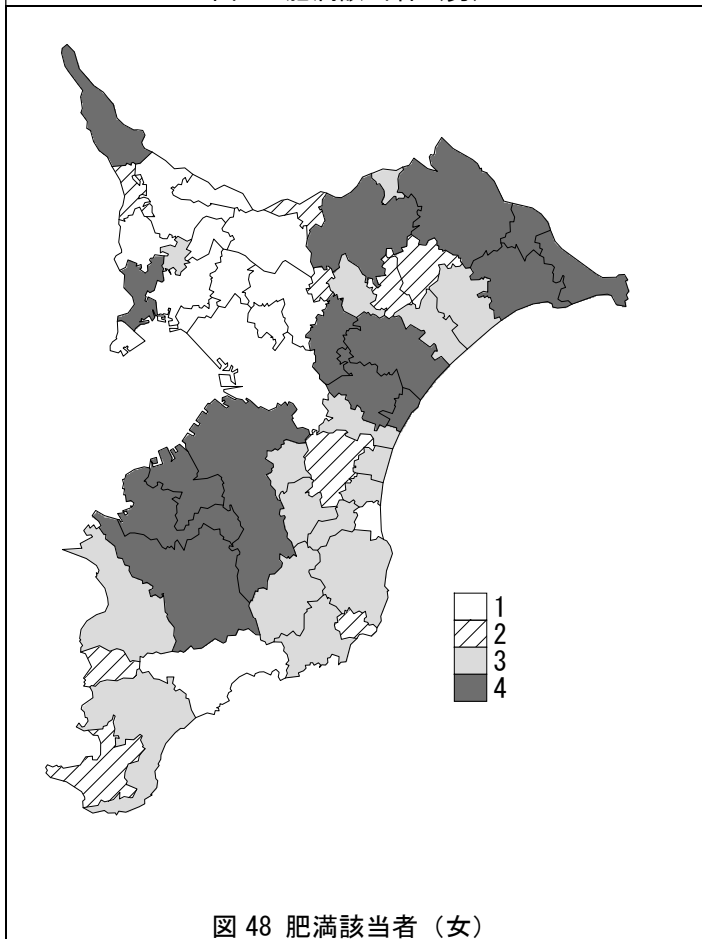
図 46 メタボ該当者（女）

(2) 肥満 (図 47、図 48)



4 : 有意に高い
 千葉市、市川市、成田市、市原市、木更津市、
 東庄町、山武市

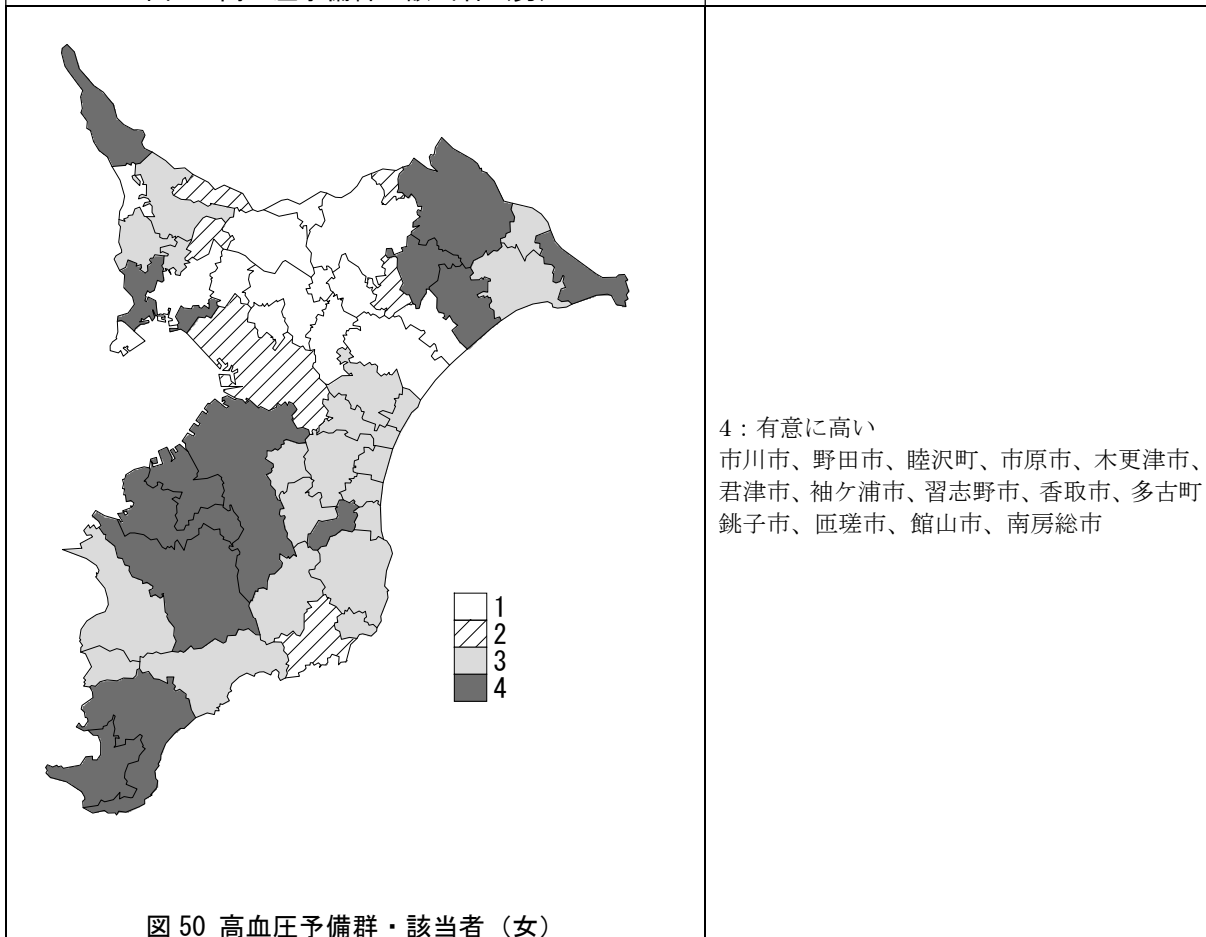
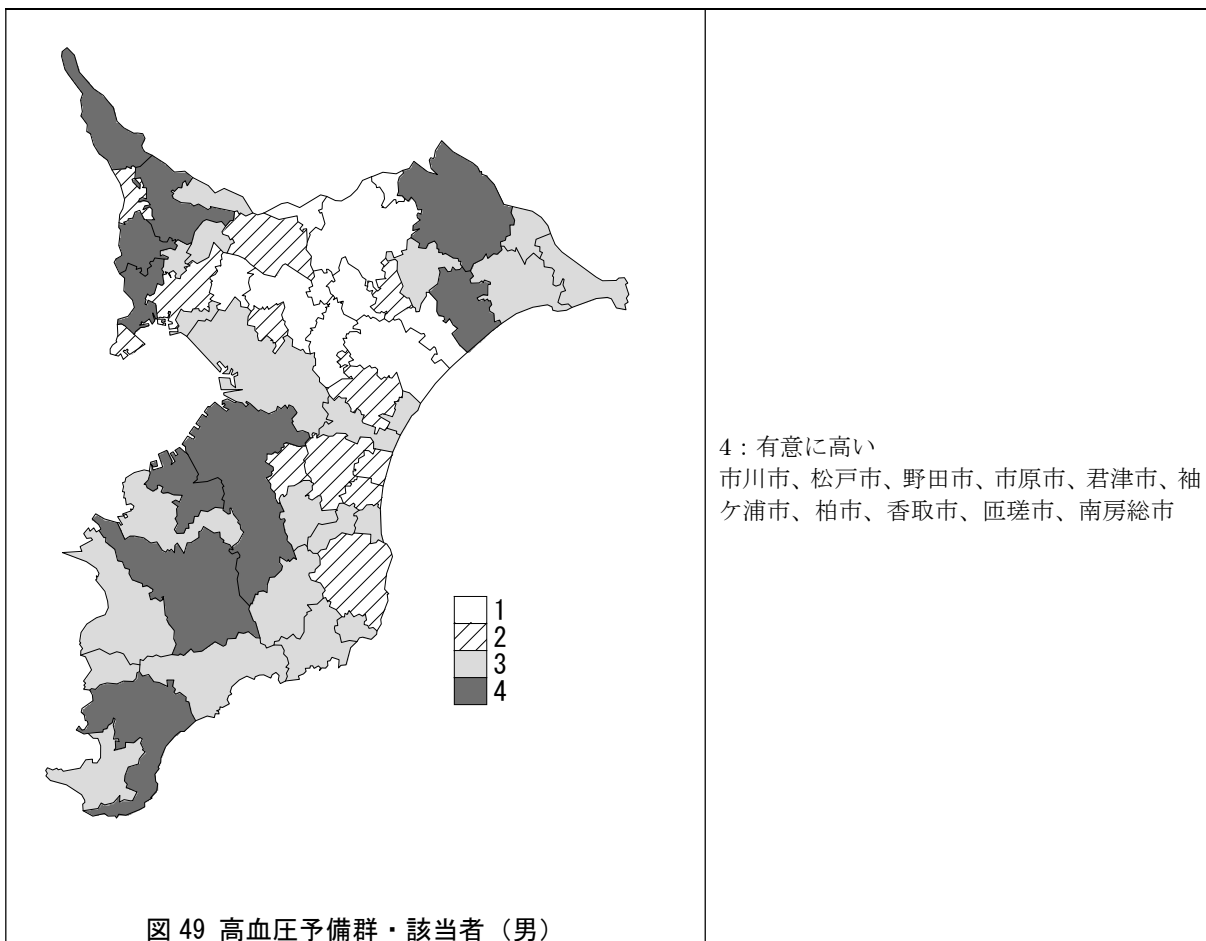
図 47 肥満該当者 (男)

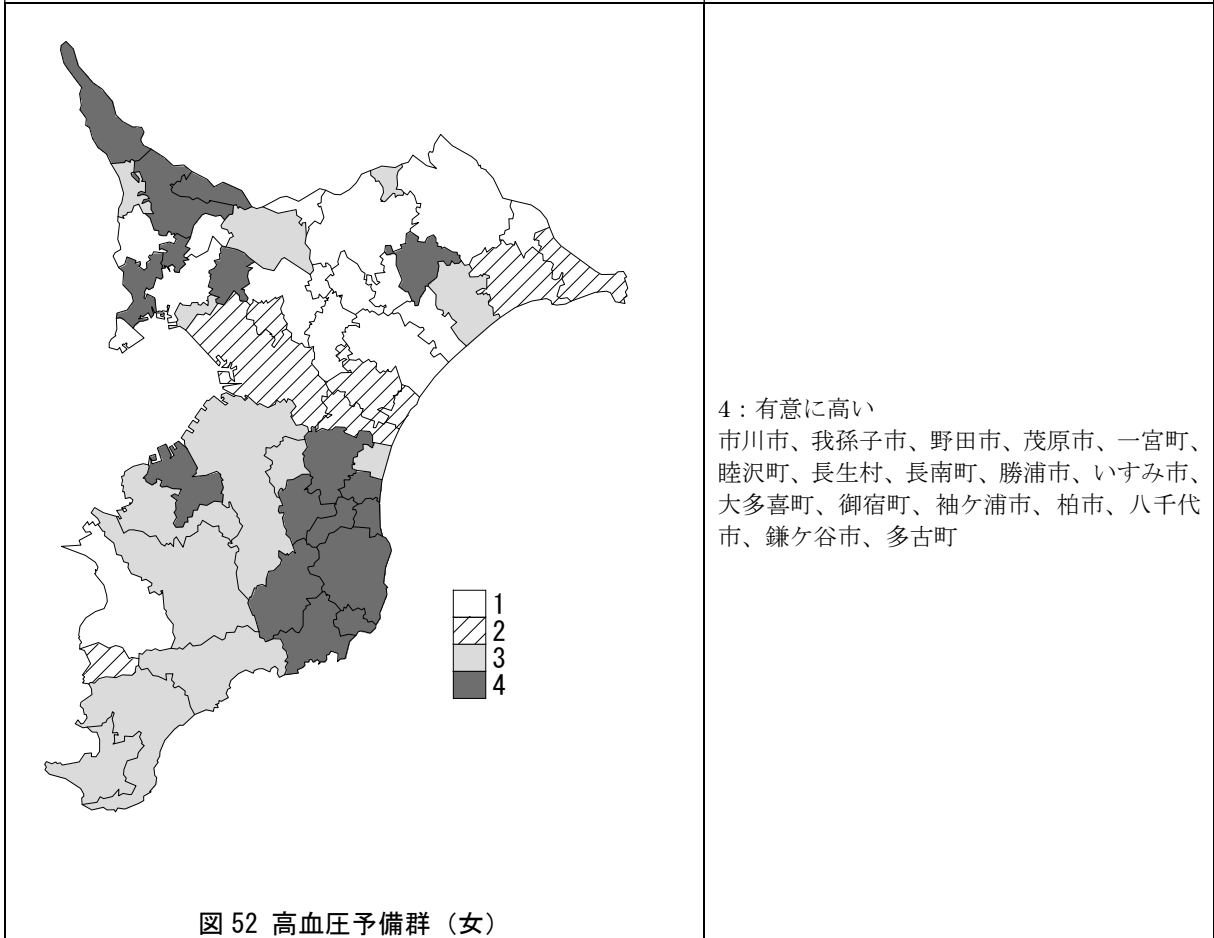
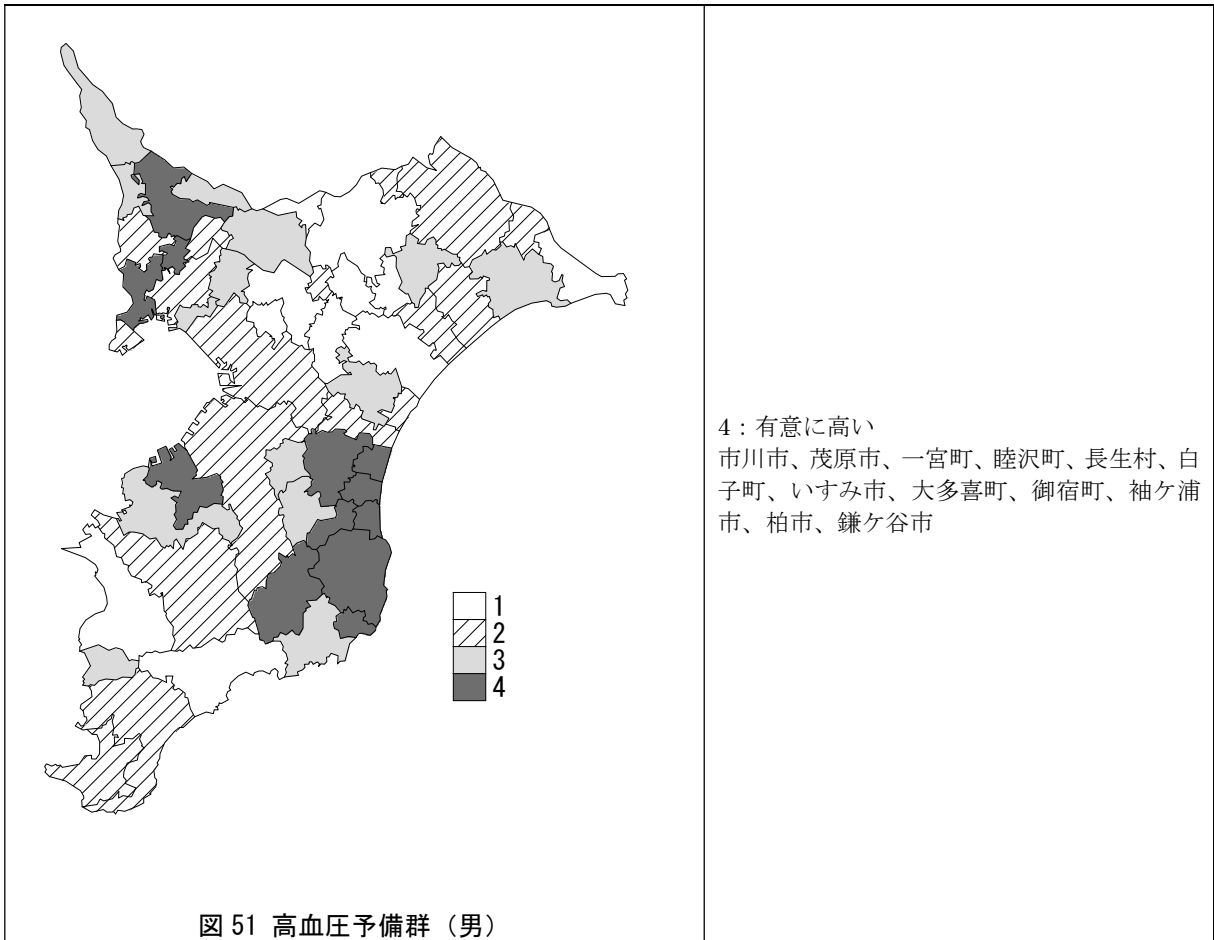


4 : 有意に高い
 市川市、野田市、成田市、八街市、市原市、木
 更津市、君津市、袖ヶ浦市、香取市、東庄町、
 銚子市、旭市、東金市、山武市、九十九里町

図 48 肥満該当者 (女)

(3) 高血圧 (図 49～図 54)





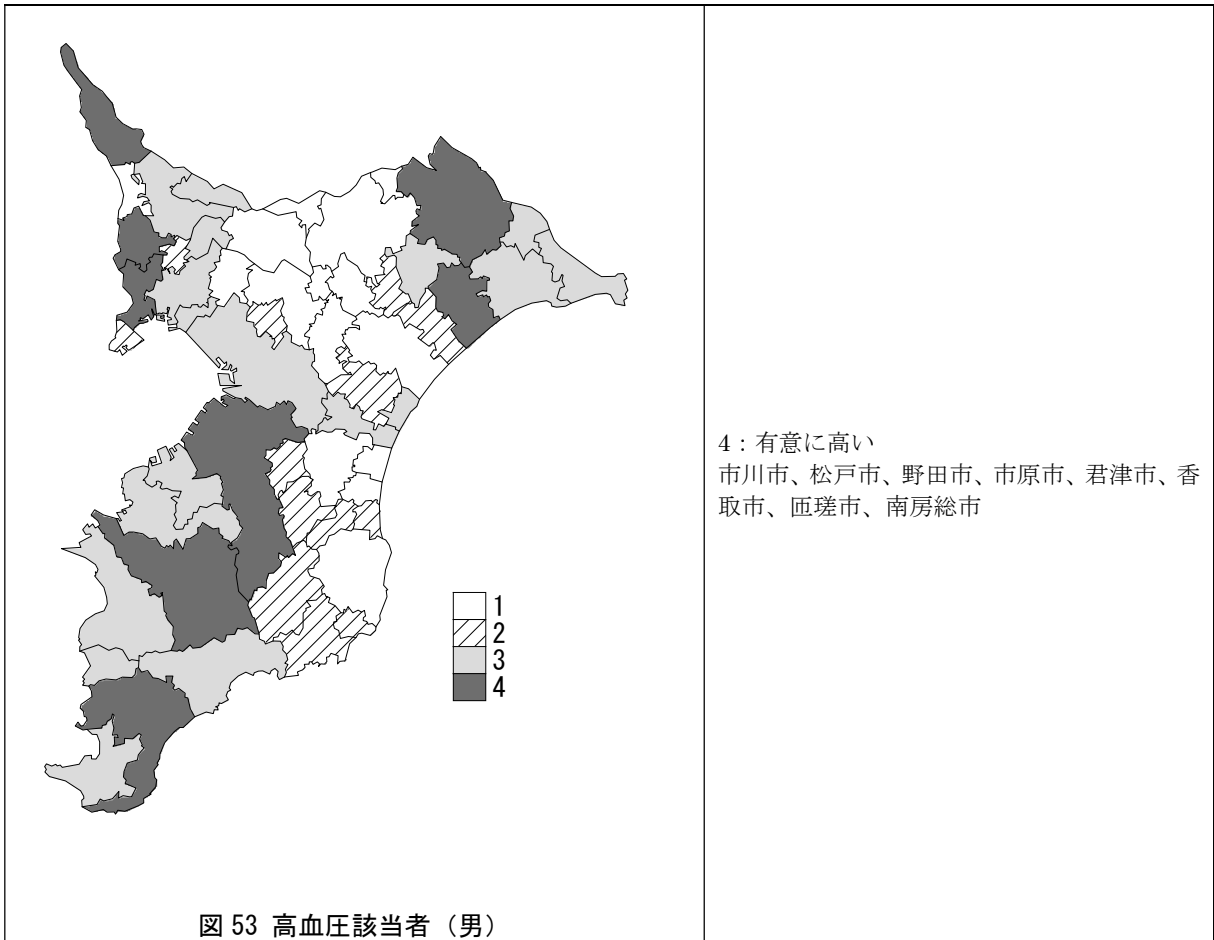


図 53 高血圧該当者（男）

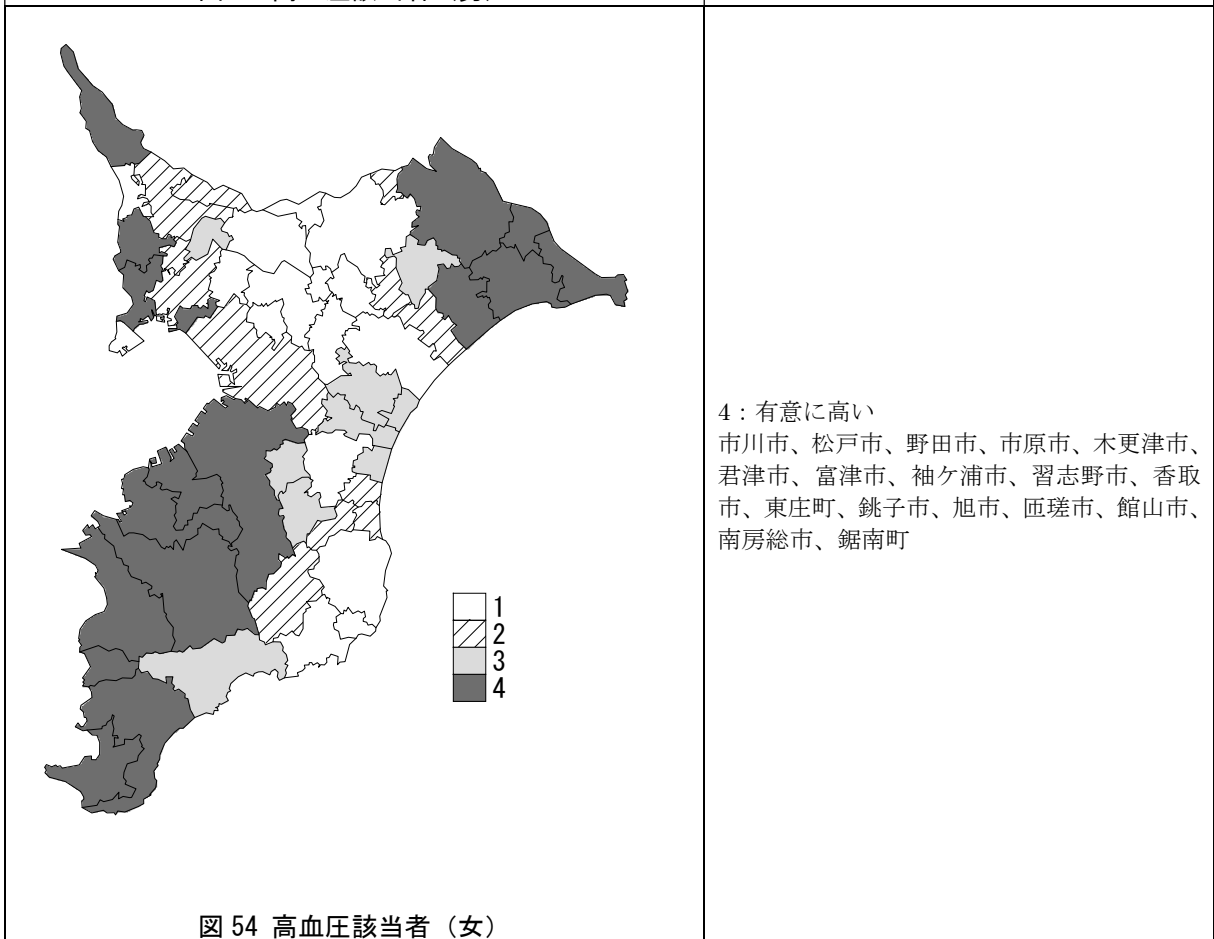
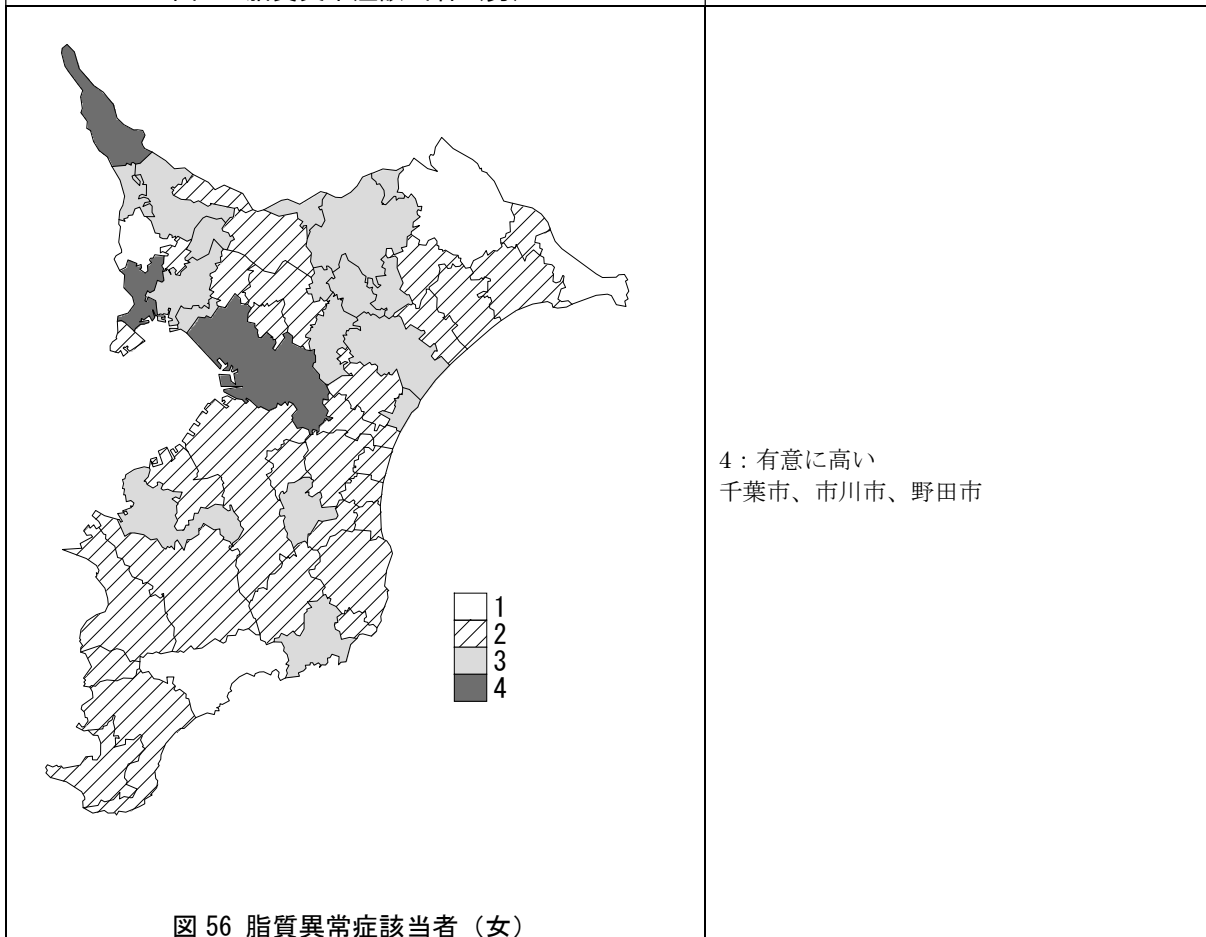
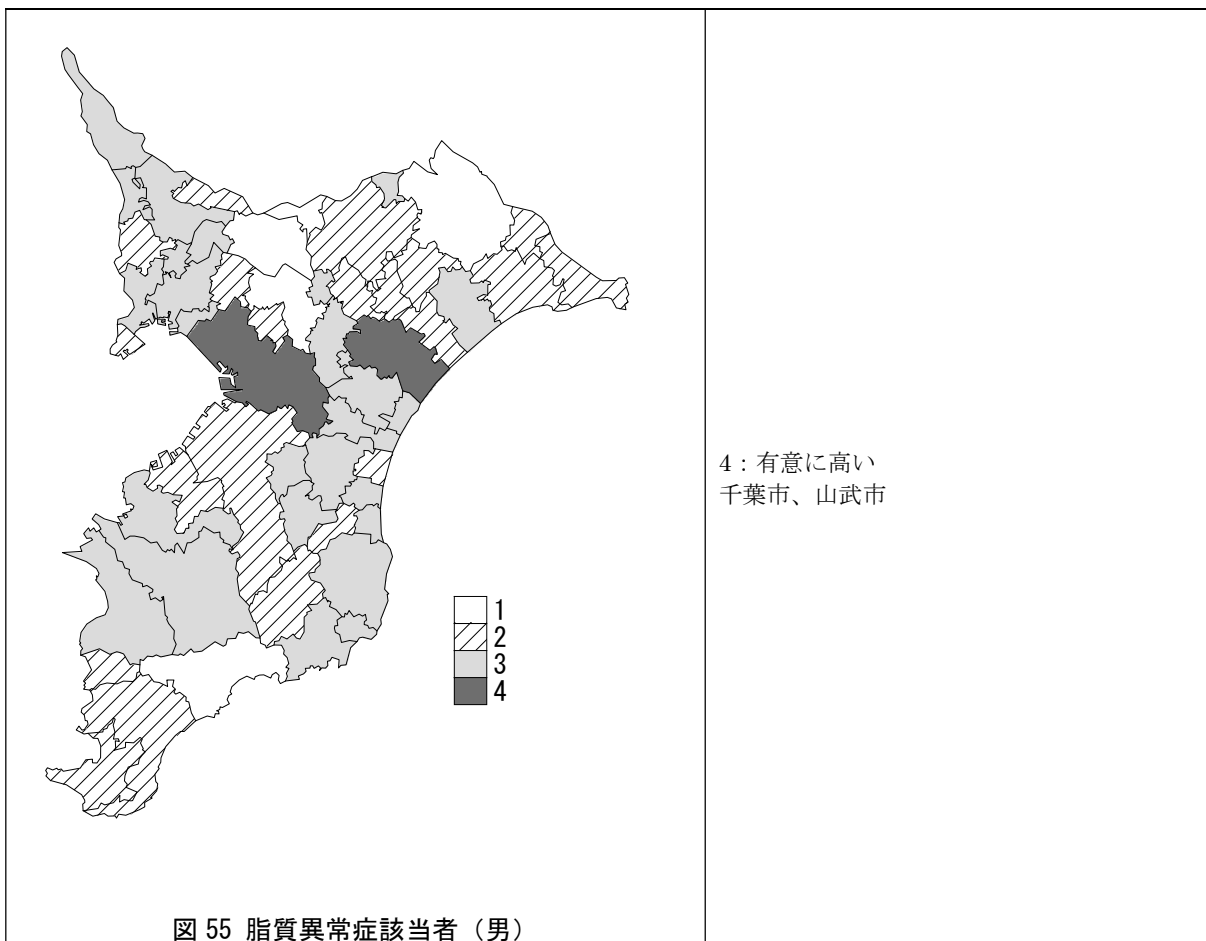
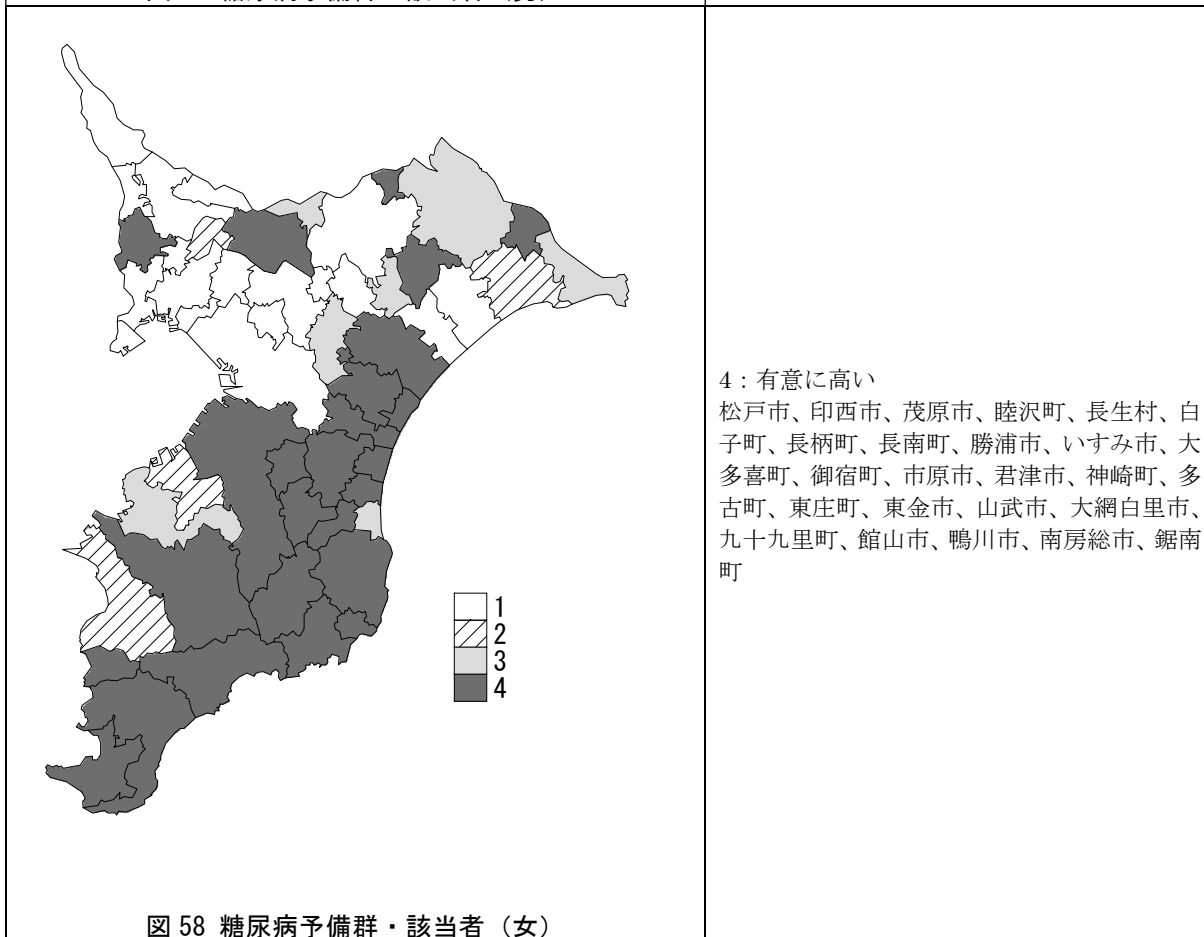
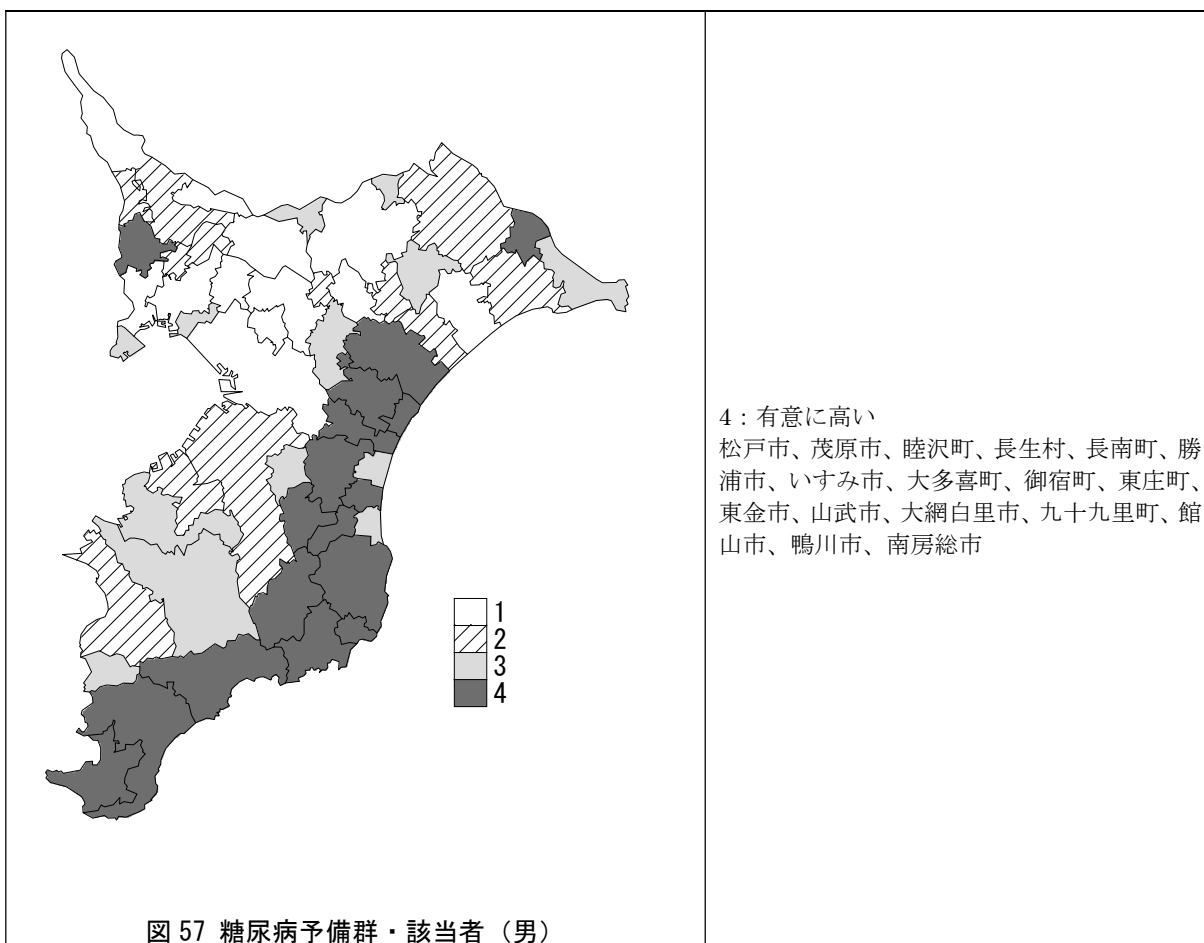


図 54 高血圧該当者（女）

(4) 脂質異常症 (図 55、図 56)



(5) 糖尿病 (図 57~図 62)



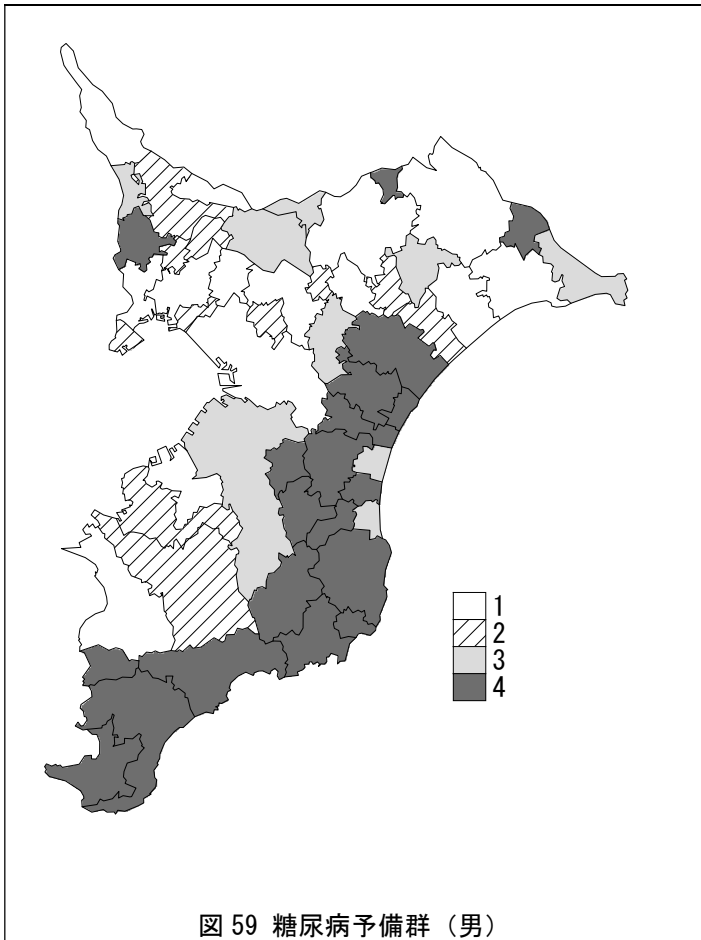


図 59 糖尿病予備群（男）

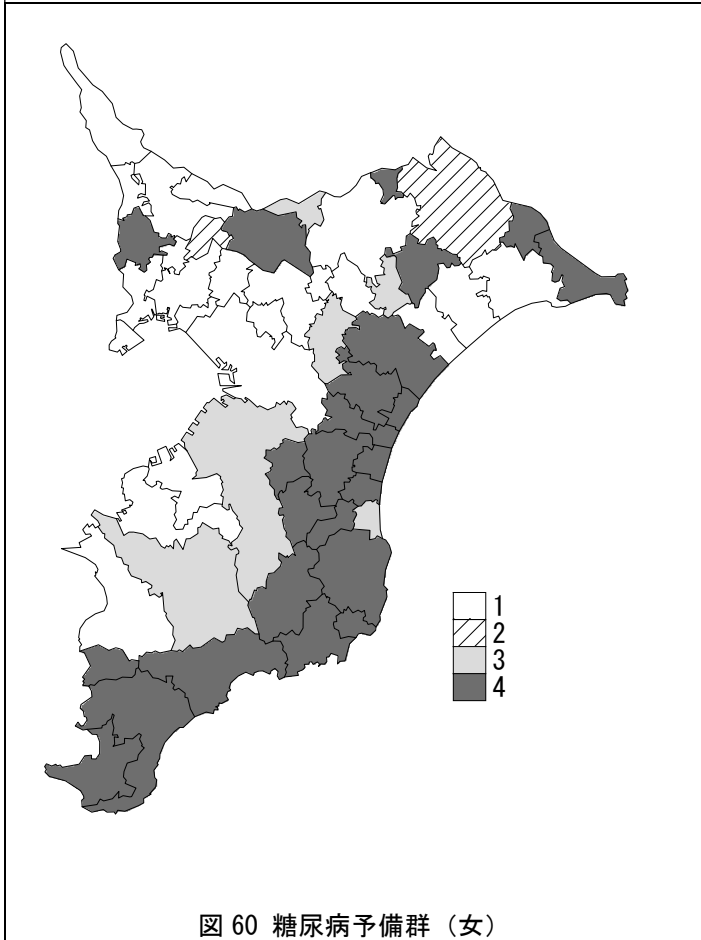


図 60 糖尿病予備群（女）

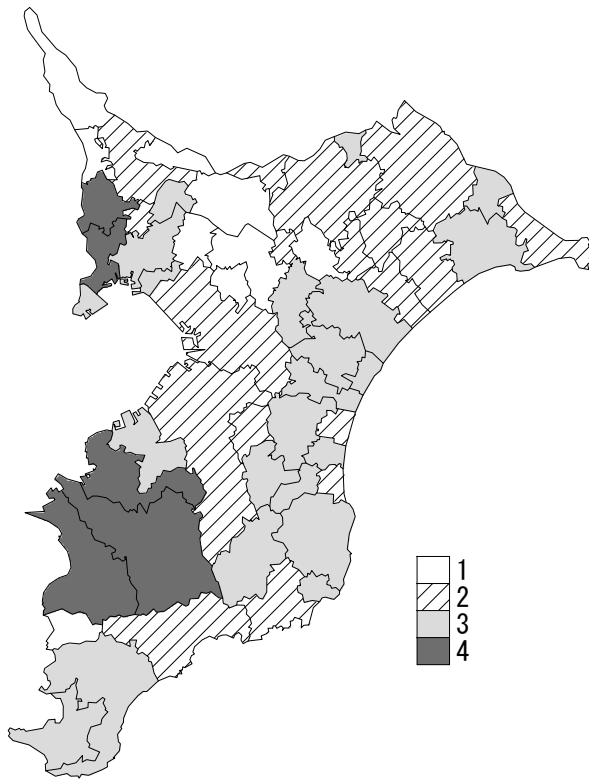


図 61 糖尿病該当者（男）

4：有意に高い
市川市、松戸市、木更津市、君津市、富津市

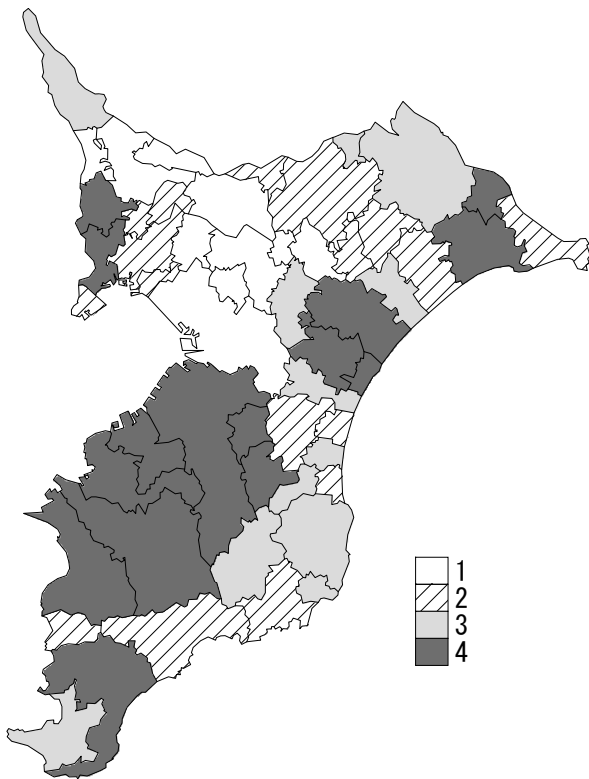


図 62 糖尿病該当者（女）

4：有意に高い
市川市、松戸市、長柄町、長南町、市原市、木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市、東庄町、旭市、東金市、山武市、九十九里町、南房総市

(6) 喫煙 (図 63、図 64)

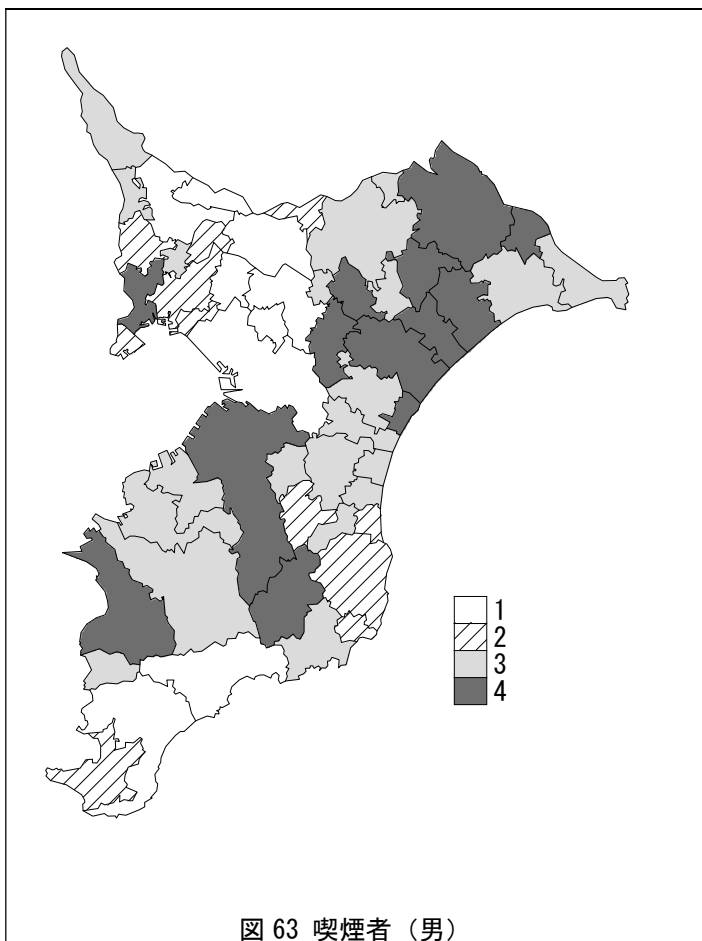


図 63 喫煙者 (男)

4: 有意に高い
市川市、八街市、富里市、大多喜町、市原市、
富津市、香取市、多古町、東庄町、匝瑳市、山
武市、九十九里町、横芝光町

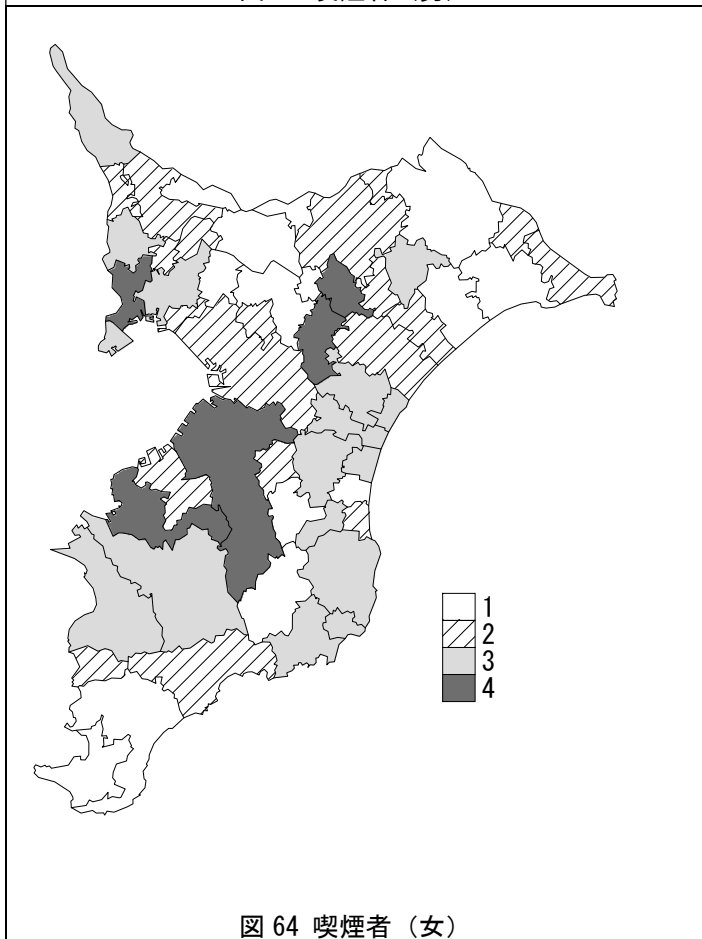


図 64 喫煙者 (女)

4: 有意に高い
市川市、八街市、富里市、市原市、木更津市