

平成30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2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	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、平成 30 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 を作製するプログラムを県で開発した。このプログラムを、電子データを作製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、平成 30 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「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 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。

血糖の判定に当たり、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。

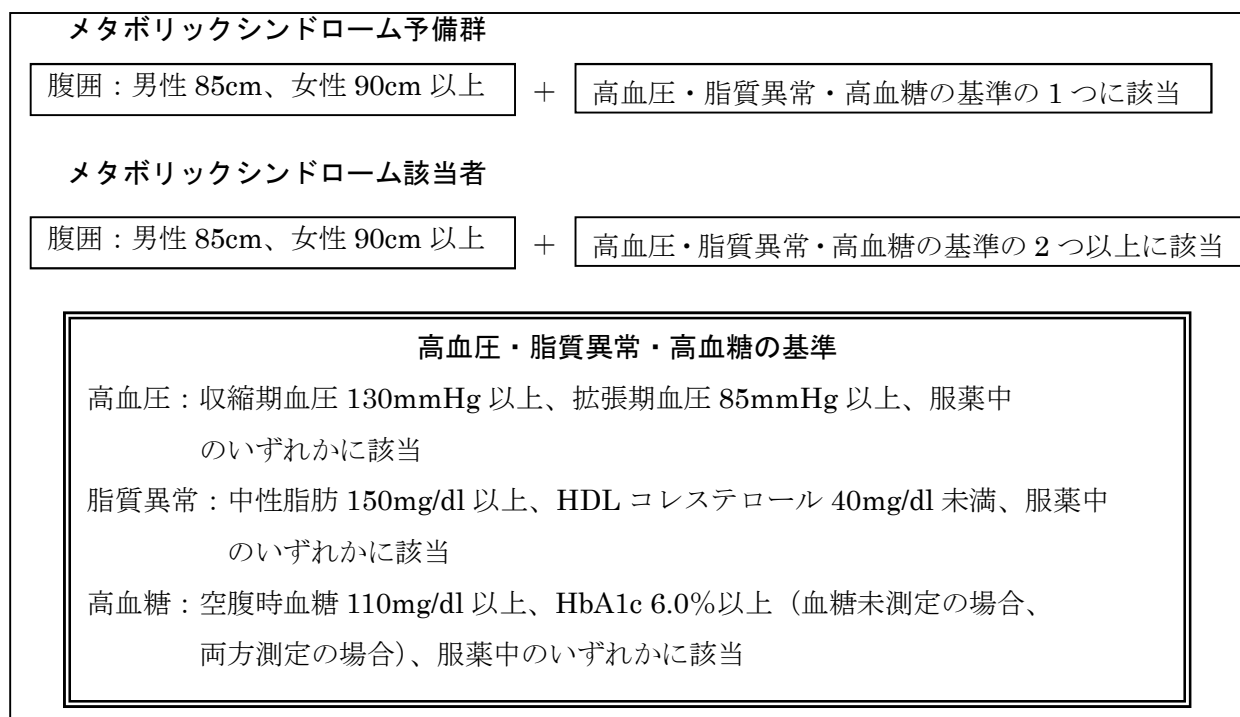


図 1 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の判定方法

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

「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」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
圏	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	21,716	32,011	53,727	御宿町	323	390	713
船橋市	15,754	23,690	39,444	市原市	8,028	11,115	19,143
市川市	11,139	16,106	27,245	木更津市	3,987	5,545	9,532
浦安市	3,135	4,478	7,613	君津市	2,740	3,685	6,425
松戸市	10,521	15,471	25,992	富津市	1,932	2,163	4,095
流山市	4,460	6,852	11,312	袖ヶ浦市	2,250	3,049	5,299
我孫子市	2,808	4,360	7,168	柏市	10,208	15,446	25,654
野田市	4,115	6,273	10,388	習志野市	3,138	4,840	7,978
成田市	2,859	3,688	6,547	八千代市	3,307	4,826	8,133
佐倉市	4,462	6,189	10,651	鎌ヶ谷市	2,618	3,994	6,612
四街道市	2,160	3,414	5,574	香取市	3,628	4,288	7,916
八街市	1,909	2,215	4,124	神崎町	218	250	468
印西市	2,310	2,935	5,245	多古町	681	818	1,499
白井市	1,951	2,523	4,474	東庄町	859	995	1,854
富里市	1,619	1,991	3,610	銚子市	2,507	3,071	5,578
酒々井町	608	777	1,385	旭市	3,037	3,649	6,686
栄町	743	977	1,720	匝瑳市	1,637	1,927	3,564
茂原市	2,869	3,655	6,524	東金市	2,093	2,620	4,713
一宮町	522	595	1,117	山武市	2,441	2,584	5,025
睦沢町	367	436	803	大網白里市	1,985	2,440	4,425
長生村	563	675	1,238	九十九里町	661	763	1,424
白子町	399	419	818	芝山町	337	361	698
長柄町	350	394	744	横芝光町	1,085	1,154	2,239
長南町	397	456	853	館山市	1,752	2,070	3,822
勝浦市	527	631	1,158	鴨川市	948	975	1,923
いすみ市	1,562	1,691	3,253	南房総市	1,981	2,170	4,151
大多喜町	409	397	806	鋸南町	325	330	655
				合計	164,940	228,817	393,757

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	21,716	32,011	53,727	13.6	市原	8,028	11,115	19,143	4.9
船橋市	15,754	23,690	39,444	10.0	君津	10,909	14,442	25,351	6.4
市川	14,274	20,584	34,858	8.9	柏市	10,208	15,446	25,654	6.5
松戸	17,789	26,683	44,472	11.3	習志野	9,063	13,660	22,723	5.8
野田	4,115	6,273	10,388	2.6	香取	5,386	6,351	11,737	3.0
印旛	18,621	24,709	43,330	11.0	海匝	7,181	8,647	15,828	4.0
長生	5,467	6,630	12,097	3.1	山武	8,602	9,922	18,524	4.7
夷隅	2,821	3,109	5,930	1.5	安房	5,006	5,545	10,551	2.7
					合計	164,940	228,817	393,757	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71.6%を占めていた。(附表1参照)

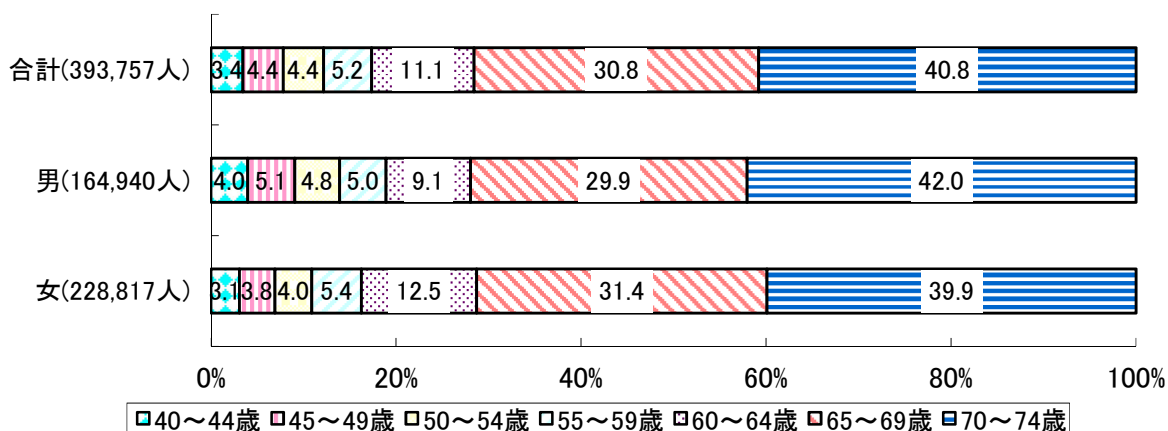


図3 性・年齢階級別受診割合

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歳が22.1%と低く、年齢が高くなると高くなり、70～74歳では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歳に比べて60～64歳の受診率、60～64歳に比べて65～69歳の受診率の増加が大きかったが、特に男性では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)	61,313	74,806	68,099	67,249	111,484	260,432	322,418	965,801
受診者数(総数)	13,553	17,154	17,168	20,544	43,566	121,192	160,580	393,757
受診率%(総数)	22.1	22.9	25.2	30.5	39.1	46.5	49.8	40.8
対象者数(男性)	34,794	41,733	37,138	32,832	46,684	116,538	147,039	456,758
受診者数(男性)	6,536	8,396	7,998	8,298	15,056	49,323	69,333	164,940
受診率%(男性)	18.8	20.1	21.5	25.3	32.3	42.3	47.2	36.1
対象者数(女性)	26,519	33,073	30,961	34,417	64,800	143,894	175,379	509,043
受診者数(女性)	7,017	8,758	9,170	12,246	28,510	71,869	91,247	228,817
受診率%(女性)	26.5	26.5	29.6	35.6	44.0	49.9	52.0	45.0

保健所別の受診率は 34.5%から 49.7%と 15.2 ポイントの開きがあった。

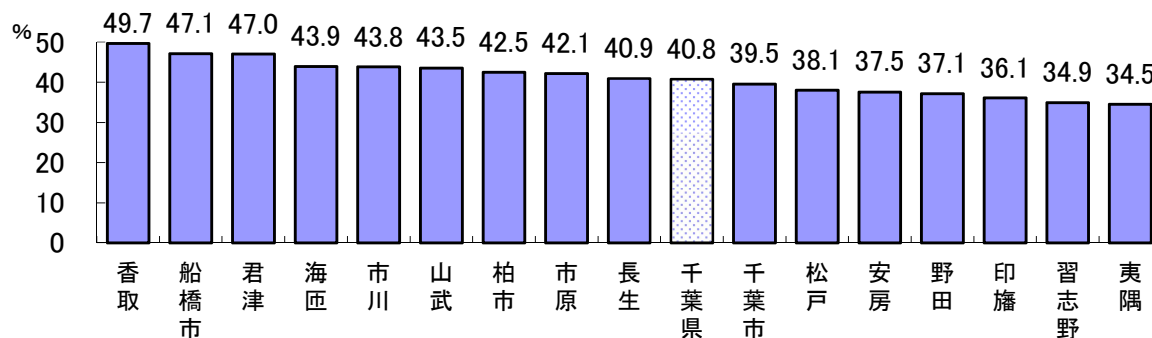


図 4 保健所別の受診率

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)

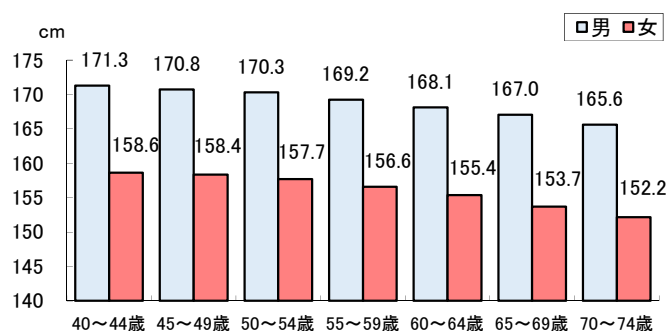


図 5 身長平均値

(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。

女性では 40~54 歳までは大きな変化はなく、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)

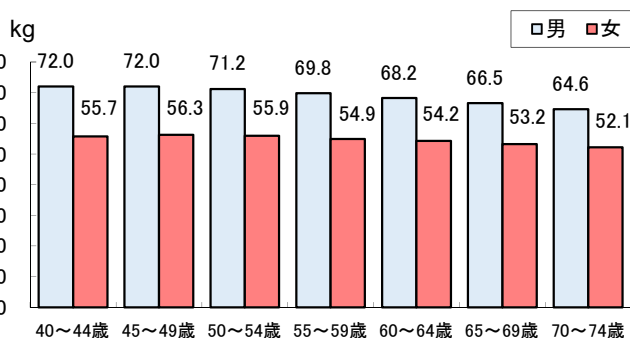


図 6 体重平均値

(3) BMI

男性は45～49歳が24.6kg/m²と最も高く、その後は年齢が上がるにしたがって低下し、70～74歳では23.5kg/m²であった。

女性は40～44歳が22.1kg/m²と最も低く、その後は年齢が上がるに上昇し60～74歳では22.5kg/m²であった。(附表2、附表15参照)

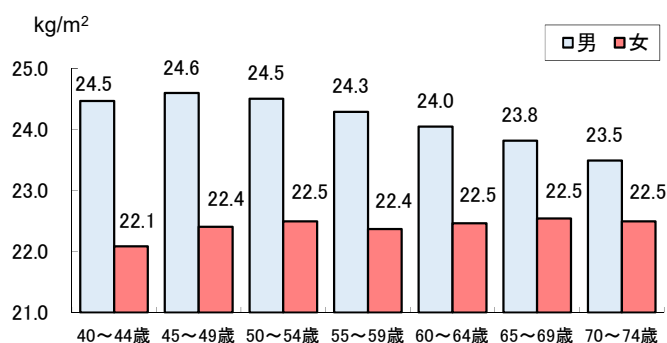


図7 BMI 平均値

(4) 腹囲

男性はいずれの年代も85.6cm～86.6cmで大きな違いはなかった。

女性は40～44歳が78.0cmと最も低く、年齢が上がるにしたがい値が高くなり、70～74歳では81.8cmであった。(附表2、附表14参照)

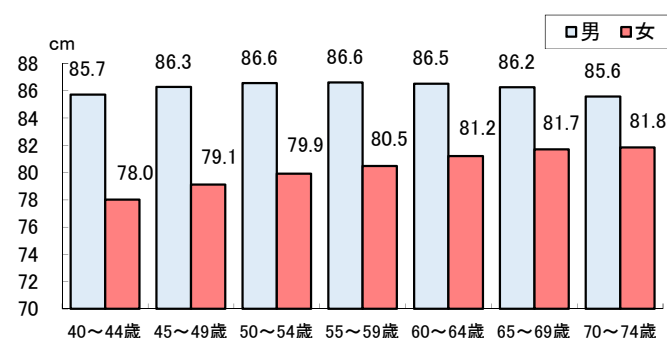


図8 腹囲平均値

(5) 収縮期血圧

男女とも加齢に伴い収縮期血圧値は上昇していたが、40～44歳では男女の収縮期血圧は男性121.2mmHg、女性112.0mmHgと男女で9.2mmHgの差があったのに対し、70～74歳では男性131.7mmHg、女性130.9mmHgと男女差は0.8mmHgと上昇の度合いに男女差がみられた。

(附表2、附表16参照)

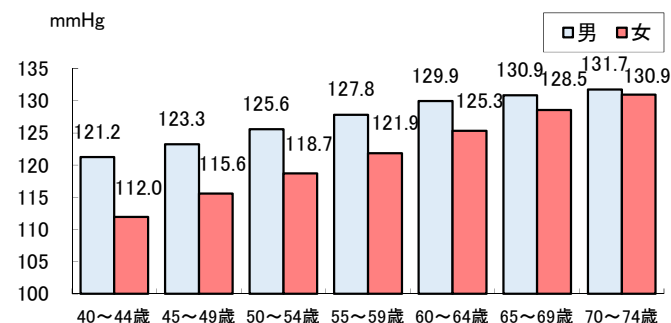


図9 収縮期血圧平均値

(6) 拡張期血圧

男性は55～59歳までは値が上昇したが、その後は値が低下し、70～74歳では76.3mmHgであった。女性は65～69歳まで値が上昇し、その後は値が低下した。70～74歳では74.3mmHgであった。(附表2、附表17参照)

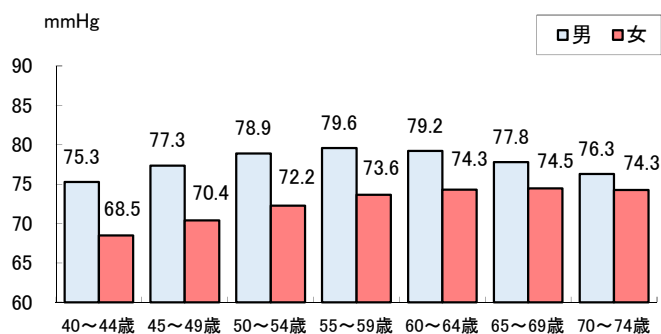


図10 拡張期血圧平均値

(7) 中性脂肪

男性は50～54歳が148.7mg/dlで最も高く、その後は年齢が上がるにしたがい値が低下した。女性は40～44歳が84.4mg/dlと最も低く、年齢が上がるにしたがい値が増加したが、値の増加は40～44歳から50～54歳にかけて大きく、60歳以降は小さかった。(附表2、附表18参照)

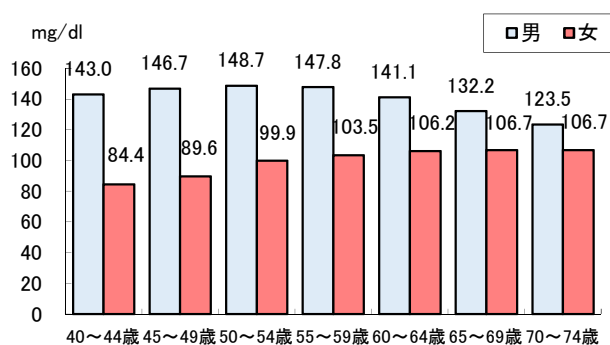


図11 中性脂肪平均値

(8) HDL コレステロール

いずれの年代においても、男性より女性が高値であった。男性は40～44歳が56.7mg/dlで最も低く、その後緩やかに上昇し、70～74歳では59.1mg/dlとなった。女性は55～59歳が72.5mg/dlで最も高く、その後、緩やかに低下し、70～74歳では69.0mg/dlとなった。(附表2、附表19参照)

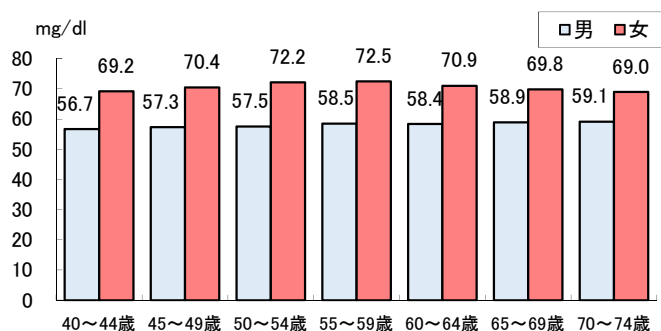


図12 HDL コレステロール平均値

(9) LDL コレステロール

男性は 45～49 歳が 125.8mg/dl と最も高く、その後は年齢が上がるにしたがい値が低下し、70～74 歳では 117.3mg/dl であった。

女性は 60～64 歳で 132.0mg/dl と最も高く、その後は低下し、70～74 歳では 127.3mg/dl であった。40～49 歳では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)

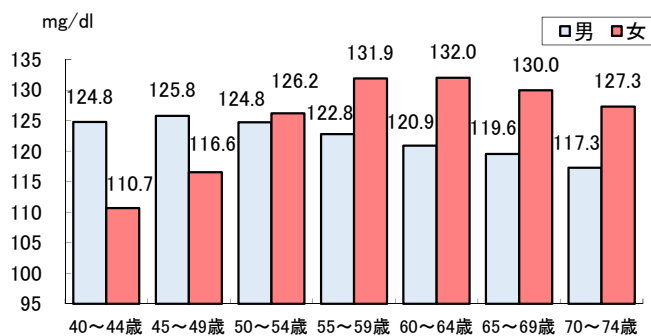


図 13 LDL コレステロール平均値

(10) GOT (AST)

男性は 22～23IU/l と、年齢階級による大きな違いはなかったが、女性では 40～49 歳が 18IU/l と最も低く、年齢が上がるにしたがって値が増加し、70～74 歳では 22IU/l であった。65～69 歳を除き、男性が女性を上回っていた。(附表 2、附表 23 参照)

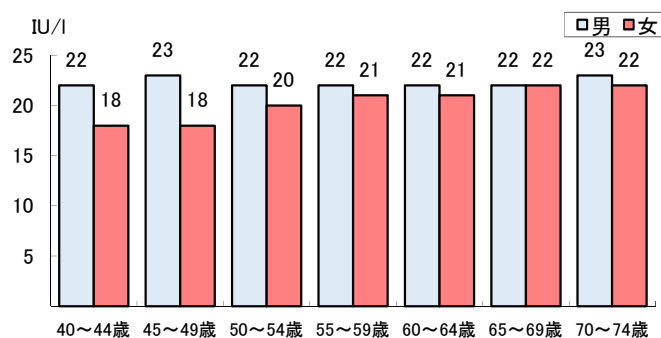


図 14 GOT (AST) 中央値

(11) GPT (ALT)

男性は 40～44 歳で 25IU/l と最も高く、年齢が上がるにしたがって値が低下し、70～74 歳では 19IU/l であった。女性は 40～44 歳が最も低く、55～59 歳までは増加し、55～59 歳で 17IU/l と最も高くなり、その後は変化が見られなかった。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)

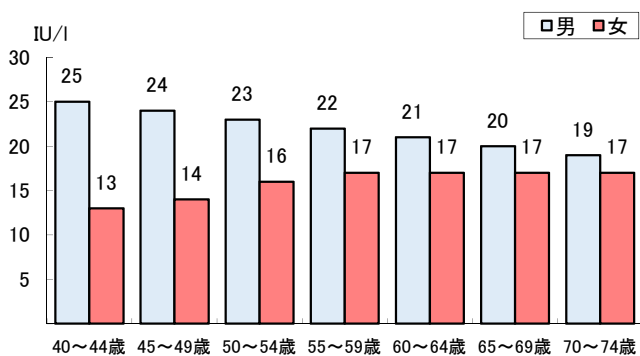


図 15 GPT (ALT) 中央値

(12) γ -GTP (γ GT)

男性は 50～59 歳で 34IU/l と最も高く、その後は年齢が上がるにしたがって値が低下し、70～74 歳では 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 歳の中央値は 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って、値の差は小さくなった。(附表 2、附表 25 参照)

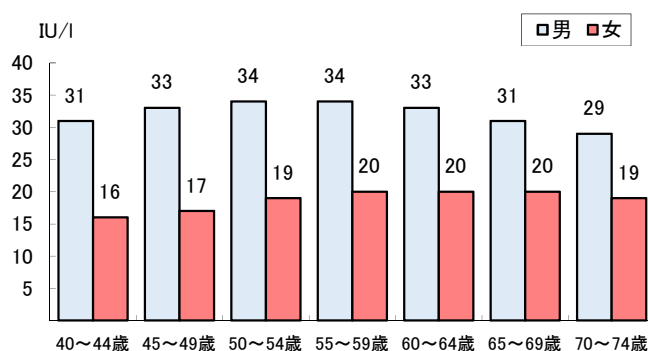


図 16 γ -GTP (γ GT) 中央値

(13) 空腹時血糖

男性は、40～44 歳が 93.2mg/dl と最も低く、年齢が上がるにしたがって値が増加し、70～74 歳で 103.8mg/dl と最も高くなった。女性は 40～44 歳が 87.7mg/dl と最も低く、年齢が上がるにしたがって値が増加し、70～74 歳では 96.8mg/dl であった。男性と女性の平均値の差は 55～59 歳が一番大きかった。(附表 2、附表 21 参照)

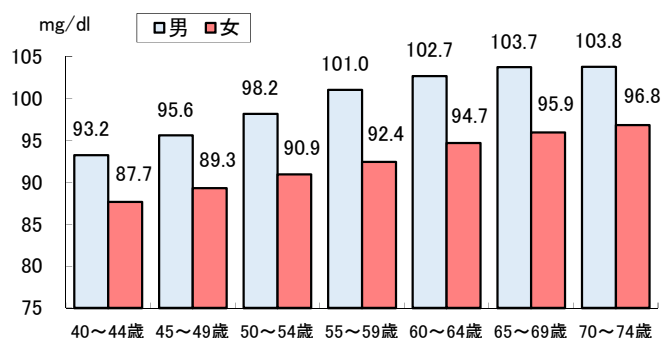


図 17 空腹時血糖平均値

(14) HbA1c

男性は、40～44 歳が 5.50% と最も低く、年齢が上がるにしたがって値が増加し、70～74 歳で 5.87% と最も高くなった。女性は 40～44 歳が 5.37% と最も低く、年齢が上がるにしたがって値が増加し、70～74 歳では 5.77% であった。男性と女性の平均値の差は 45～49 歳が一番大きかった。(附表 2、附表 22 参照)

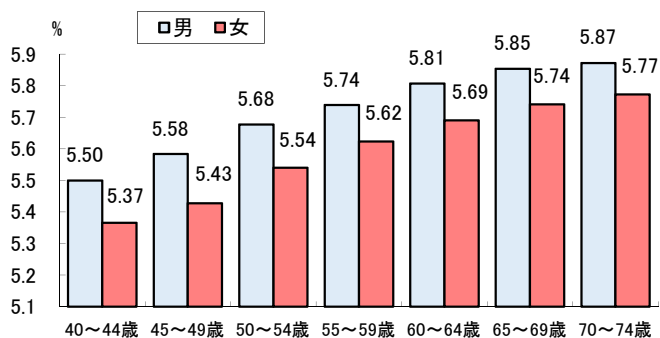


図 18 HbA1c 平均値

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)

男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は、40～44歳が15.6%と最も低く、年齢階級が上がるにしたがって高くなり、65～69歳では32.6%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%～20.0%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違いはなかった。

予備群と該当者を合わせた割合は、40～44歳が35.6%で最も低く、65～69歳が50.5%と最も高くなった。(附表44参照)

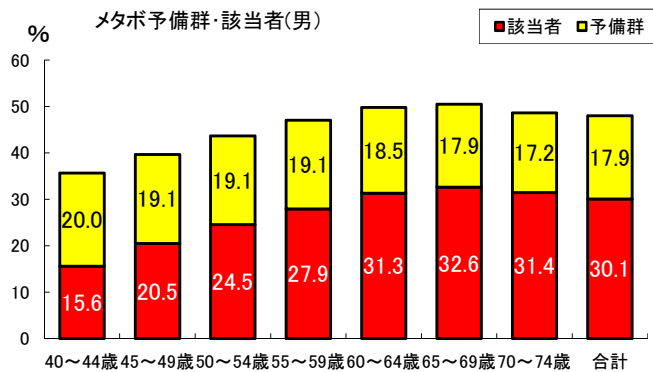


図 19 メタボ該当者・予備群該当率(男)

女性は年齢階級が上がるにしたがって、メタボリックシンドロームの該当者、予備群ともに割合が高くなった。

メタボリックシンドローム該当者は40～44歳が2.9%と最も低く、70～74歳で12.1%と最も高くなった。その増加量は50～54歳から55～59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歳が4.4%と最も低く、50～59歳が最も高く6.2%であった。

予備群と該当者を合わせた割合は、40～44歳が7.3%と最も低く、年齢階級が上がるごとに増加し、70～74歳は17.6%で最も高くなった。(附表44参照)

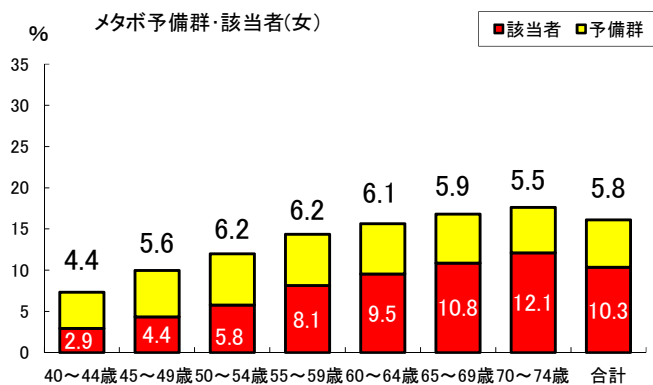


図 20 メタボ該当者・予備群該当率(女)

表 6-1 メタバ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	4,204	5,064	4,503	4,389	7,550	24,410	35,594	85,714
	予備群	1,309	1,606	1,529	1,586	2,787	8,804	11,911	29,532
	該当者	1,020	1,719	1,961	2,315	4,708	16,091	21,776	49,590
	合計	6,533	8,389	7,993	8,290	15,045	49,305	69,281	164,836
割合(%)	非該当	64.4	60.4	56.3	52.9	50.2	49.5	51.4	52.0
	予備群	20.0	19.1	19.1	19.1	18.5	17.9	17.2	17.9
	該当者	15.6	20.5	24.5	27.9	31.3	32.6	31.4	30.1
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表 6-2 メタバ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	6,498	7,879	8,064	10,479	24,034	59,757	75,086	191,797
	予備群	307	491	567	761	1,744	4,266	5,046	13,182
	該当者	206	381	530	994	2,713	7,786	11,030	23,640
	合計	7,011	8,751	9,161	12,234	28,491	71,809	91,162	228,619
割合(%)	非該当	92.7	90.0	88.0	85.7	84.4	83.2	82.4	83.9
	予備群	4.4	5.6	6.2	6.2	6.1	5.9	5.5	5.8
	該当者	2.9	4.4	5.8	8.1	9.5	10.8	12.1	10.3
	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)

肥満 (BMI25 以上または腹囲基準値以上) の割合は、男性は 40～44 歳が 51.9% で最も低く、60～64 歳で 57.0% と最も高かった。女性は 40～44 歳の 19.3% に対し、70～74 歳は 25.8% と年齢階級が高くなるにしたがい割合が増加した。

BMI25 以上かつ腹囲基準値以上の割合は、男性は 45 歳～49 歳が 37.7% で最も高く、年齢が上がるにつれて減少する傾向がみられた。女性では 40～44 歳が 11.2% と最も低く、年齢階級が上がるにしたがって増加し、55～59 歳で 14.2% と最も高くなった。

BMI25 未満かつ腹囲基準値以上の割合は、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 以上かつ腹囲基準値未満の割合は、男性では 1.5～2.7% であったのに対し、女性は 6.9～7.8% と、男性に比べて割合が高かった。男性では 45～49 歳、女性では 50～54 歳の該当率が最も高く、男女とも年齢階級が高い方が該当率は少なかった。(附表 43 参照)

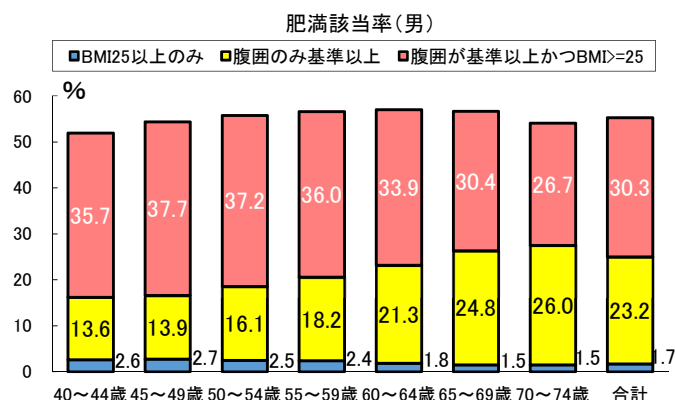


図 21 肥満該当率 (男)

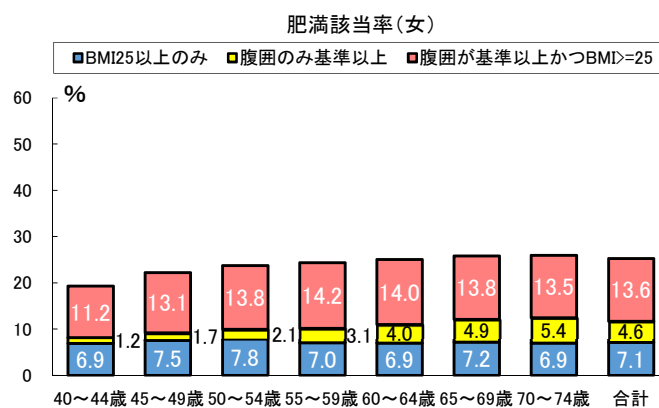


図 22 肥満該当率 (女)

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	3,144	3,831	3,535	3,601	6,466	21,369	31,818	73,764
	腹囲<85 &BMI≥25	170	229	198	195	277	745	1,021	2,835
	腹囲≥85 &BMI<25	888	1,166	1,286	1,512	3,210	12,215	17,986	38,263
	腹囲≥85 &BMI≥25	2,333	3,166	2,974	2,984	5,094	14,983	18,470	50,004
	合計	6,535	8,392	7,993	8,292	15,047	49,312	69,295	164,866
割合(%)	基準未滿	48.1	45.7	44.2	43.4	43.0	43.3	45.9	44.7
	腹囲<85 &BMI≥25	2.6	2.7	2.5	2.4	1.8	1.5	1.5	1.7
	腹囲≥85 &BMI<25	13.6	13.9	16.1	18.2	21.3	24.8	26.0	23.2
	腹囲≥85 &BMI≥25	35.7	37.7	37.2	36.0	33.9	30.4	26.7	30.3
	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	5,659	6,807	6,987	9,256	21,368	53,287	67,548	170,912
	腹囲<90 &BMI≥25	484	655	718	861	1,971	5,141	6,327	16,157
	腹囲≥90 &BMI<25	84	145	191	377	1,152	3,507	4,964	10,420
	腹囲≥90 &BMI≥25	784	1,144	1,265	1,740	4,001	9,876	12,327	31,137
	合計	7,011	8,751	9,161	12,234	28,492	71,811	91,166	228,626
割合(%)	基準未滿	80.7	77.8	76.3	75.7	75.0	74.2	74.1	74.8
	腹囲<90 &BMI≥25	6.9	7.5	7.8	7.0	6.9	7.2	6.9	7.1
	腹囲≥90 &BMI<25	1.2	1.7	2.1	3.1	4.0	4.9	5.4	4.6
	腹囲≥90 &BMI≥25	11.2	13.1	13.8	14.2	14.0	13.8	13.5	13.6
	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)

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。男性では40～44歳は17.2%、70～74歳は62.3%、女性では40～44歳は7.8%、70～74歳は53.5%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では11.8%～14.6%内とほぼ横ばいであったが、女性では40～44歳は7.8%であり、65～69歳まで増加して14.0%となった後は、横ばいであった。(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歳では男性は47.8%、女性は38.7%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)

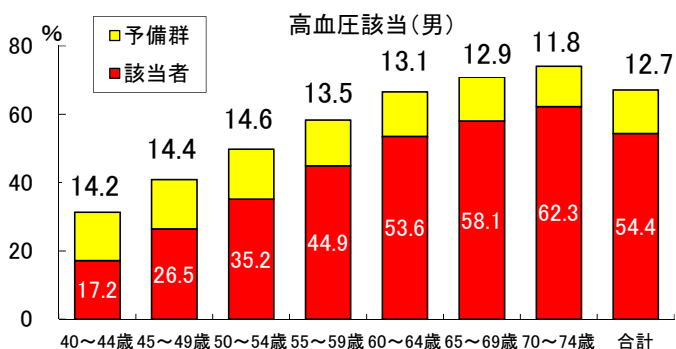


図 23 高血圧該当者・予備群該当率(男)

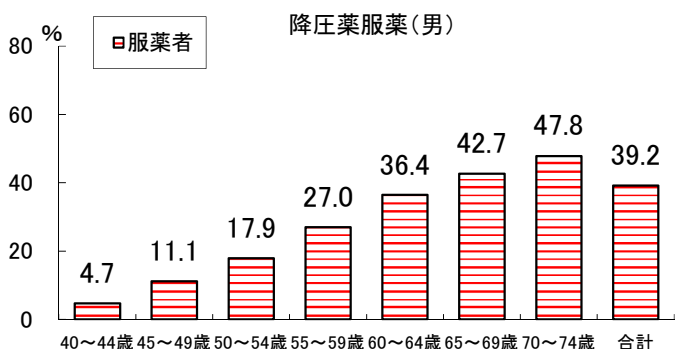


図 24 降圧薬服薬率(男)

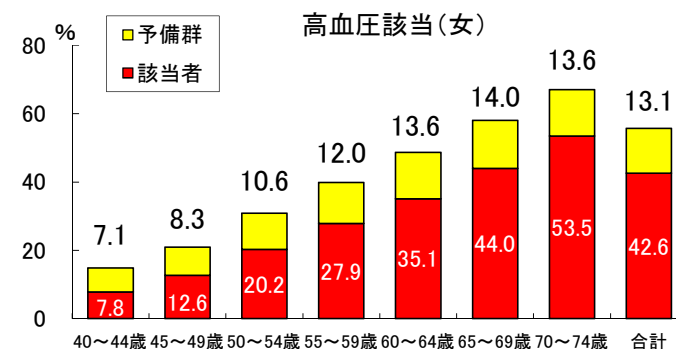


図 25 高血圧該当者・予備群該当率(女)

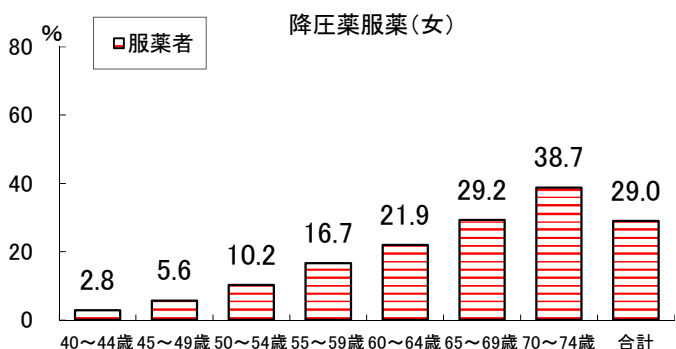


図 26 降圧薬服薬率(女)

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	4,487	4,967	4,019	3,455	5,026	14,339	17,951	54,244
	予備群	925	1,205	1,167	1,119	1,965	6,346	8,214	20,941
	該当者	1,123	2,222	2,811	3,723	8,064	28,634	43,155	89,732
	合計	6,535	8,394	7,997	8,297	15,055	49,319	69,320	164,917
割合(%)	非該当	68.7	59.2	50.3	41.6	33.4	29.1	25.9	32.9
	予備群	14.2	14.4	14.6	13.5	13.1	12.9	11.8	12.7
	該当者	17.2	26.5	35.2	44.9	53.6	58.1	62.3	54.4
	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	306	933	1,431	2,241	5,485	21,053	33,167	64,616
	服薬なし	6,230	7,463	6,567	6,056	9,571	28,269	36,165	100,321
	合計	6,536	8,396	7,998	8,297	15,056	49,322	69,332	164,937
割合(%)	服薬あり	4.7	11.1	17.9	27.0	36.4	42.7	47.8	39.2
	服薬なし	95.3	88.9	82.1	73.0	63.6	57.3	52.2	60.8
	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	5,974	6,921	6,341	7,365	14,619	30,135	30,031	101,386
	予備群	497	728	974	1,464	3,890	10,076	12,410	30,039
	該当者	546	1,107	1,855	3,415	9,996	31,648	48,794	97,361
	合計	7,017	8,756	9,170	12,244	28,505	71,859	91,235	228,786
割合(%)	非該当	85.1	79.0	69.1	60.2	51.3	41.9	32.9	44.3
	予備群	7.1	8.3	10.6	12.0	13.6	14.0	13.6	13.1
	該当者	7.8	12.6	20.2	27.9	35.1	44.0	53.5	42.6
	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	199	493	936	2,039	6,250	21,020	35,349	66,286
	服薬なし	6,818	8,265	8,234	10,207	22,258	50,846	55,896	162,524
	合計	7,017	8,758	9,170	12,246	28,508	71,866	91,245	228,810
割合(%)	服薬あり	2.8	5.6	10.2	16.7	21.9	29.2	38.7	29.0
	服薬なし	97.2	94.4	89.8	83.3	78.1	70.8	61.3	71.0
	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)

男性は 55～64 歳が 60.8%と最も高く、その後は年齢階級が高くなるにしたがい該当率が低下し、70～74 歳では 57.2%であった。

女性は 40～44 歳は 23.1%であったが、年齢階級が上がるにしたがって該当率が増加し、70～74 歳では 66.8%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、男性では 40～44 歳から 45～49 歳で該当率が 3.8 ポイント増加していた。女性では 45～49 歳から 50～54 歳で該当率が 13.7 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 歳以降は女性が男性を上回り、70～74 歳では、女性が男性より 9.6%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 1.92 倍になっていた。(附表 50 参照)

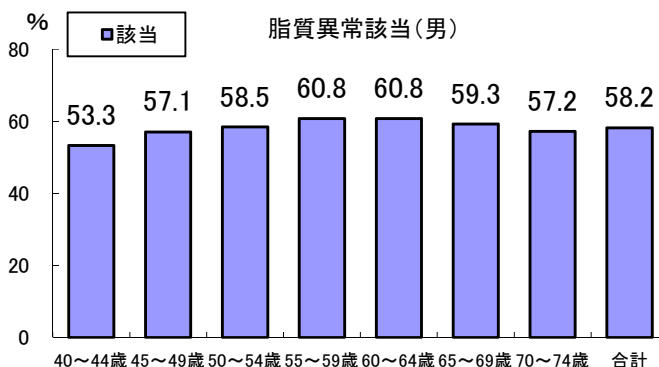


図 27 脂質異常該当率(男)

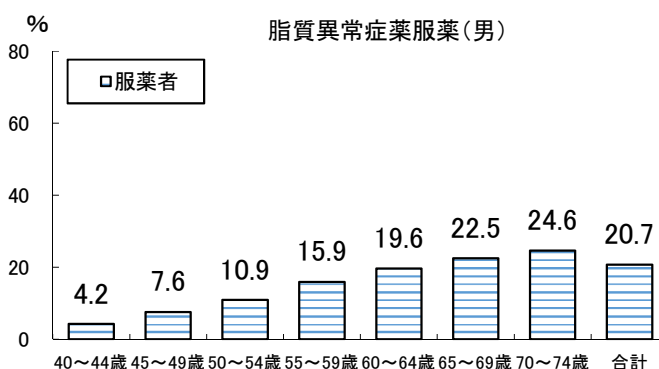


図 28 脂質異常症薬服薬率(男)

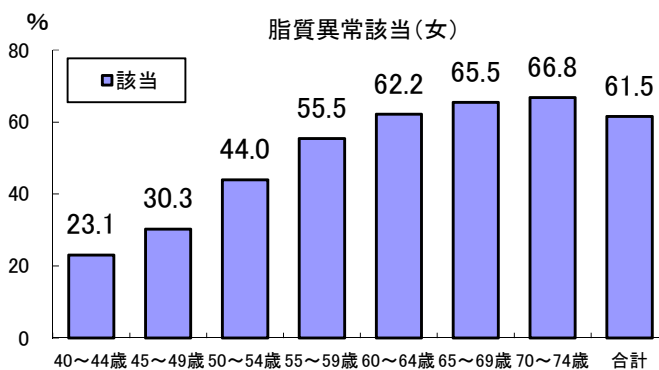


図 29 脂質異常該当率(女)

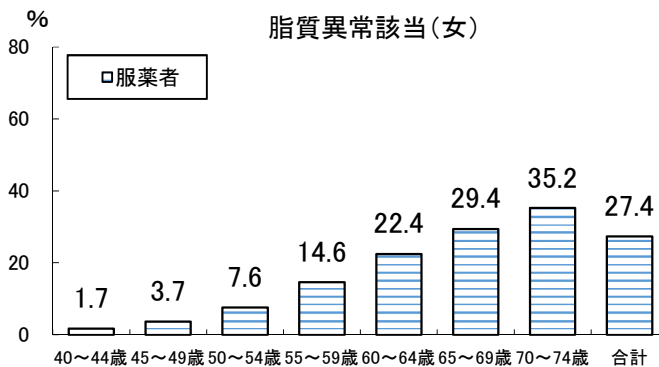


図 30 脂質異常症薬服薬率(女)

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	3,048	3,598	3,320	3,249	5,896	20,076	29,621	68,808
	該当者	3,482	4,789	4,675	5,045	9,152	29,211	39,622	95,976
	合計	6,530	8,387	7,995	8,294	15,048	49,287	69,243	164,784
割合(%)	非該当	46.7	42.9	41.5	39.2	39.2	40.7	42.8	41.8
	該当者	53.3	57.1	58.5	60.8	60.8	59.3	57.2	58.2
	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	277	636	872	1,321	2,957	11,080	17,065	34,208
	服薬なし	6,259	7,760	7,126	6,976	12,097	38,241	52,266	130,725
	合計	6,536	8,396	7,998	8,297	15,054	49,321	69,331	164,933
割合(%)	服薬あり	4.2	7.6	10.9	15.9	19.6	22.5	24.6	20.7
	服薬なし	95.8	92.4	89.1	84.1	80.4	77.5	75.4	79.3
	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	5,388	6,097	5,134	5,447	10,780	24,794	30,228	87,868
	該当者	1,616	2,646	4,026	6,786	17,704	46,994	60,875	140,647
	合計	7,004	8,743	9,160	12,233	28,484	71,788	91,103	228,515
割合(%)	非該当	76.9	69.7	56.0	44.5	37.8	34.5	33.2	38.5
	該当者	23.1	30.3	44.0	55.5	62.2	65.5	66.8	61.5
	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	120	322	697	1,787	6,400	21,131	32,143	62,600
	服薬なし	6,897	8,436	8,473	10,459	22,109	50,733	59,102	166,209
	合計	7,017	8,758	9,170	12,246	28,509	71,864	91,245	228,809
割合(%)	服薬あり	1.7	3.7	7.6	14.6	22.4	29.4	35.2	27.4
	服薬なし	98.3	96.3	92.4	85.4	77.6	70.6	64.8	72.6
	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)

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 歳は 4.2%であり、70～74 歳では 18.7%、女性では 40～44 歳は 1.6%、70～74 歳では 10.3%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 歳は 4.2%、70～74 歳は 14.6%、女性は 40～44 歳は 2.3%、70～74 歳は 15.1%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 歳では男性は 12.7%、女性は 6.6%であった。いずれの年代も男性が女性の 2 倍前後の割合を示していた。(附表 49 参照)

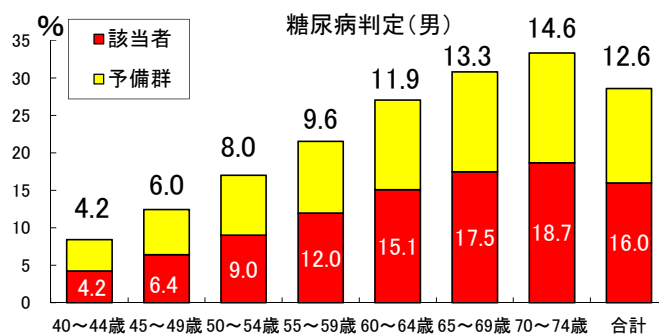


図 31 糖尿病該当者・予備群該当率(男)

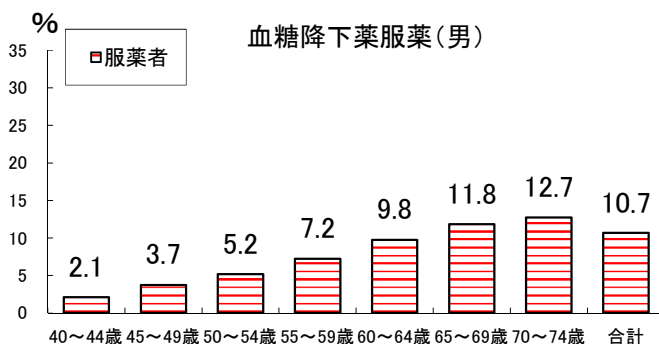


図 32 血糖降下薬服薬率(男)

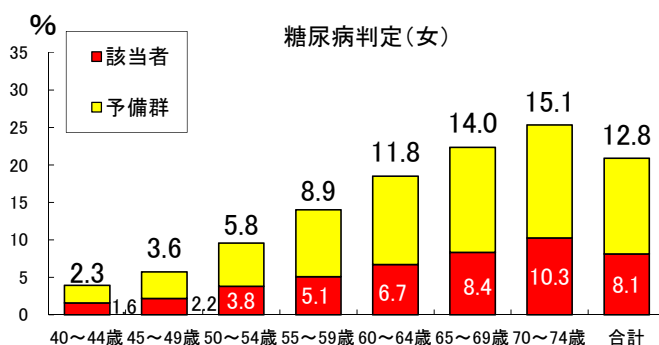


図 33 糖尿病該当者・予備群該当率(女)

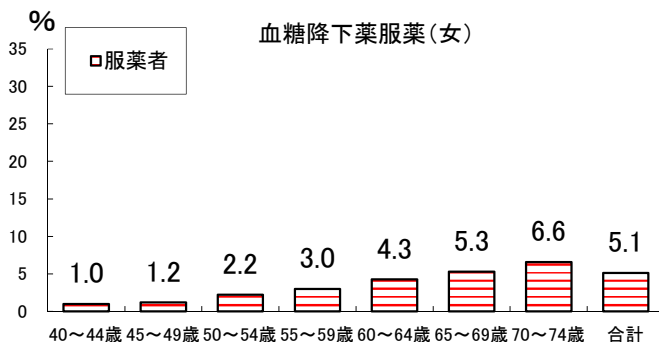


図 34 血糖降下薬服薬率(女)

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	5,984	7,350	6,639	6,508	10,982	34,118	46,216	117,797
	予備群	274	504	637	795	1,798	6,565	10,140	20,713
	該当者	277	541	722	992	2,275	8,629	12,961	26,397
	合計	6,535	8,395	7,998	8,295	15,055	49,312	69,317	164,907
割合(%)	非該当	91.6	87.6	83.0	78.5	72.9	69.2	66.7	71.4
	予備群	4.2	6.0	8.0	9.6	11.9	13.3	14.6	12.6
	該当者	4.2	6.4	9.0	12.0	15.1	17.5	18.7	16.0
	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	137	312	413	598	1,468	5,842	8,812	17,582
	服薬なし	6,399	8,084	7,585	7,699	13,588	43,478	60,517	147,350
	合計	6,536	8,396	7,998	8,297	15,056	49,320	69,329	164,932
割合(%)	服薬あり	2.1	3.7	5.2	7.2	9.8	11.8	12.7	10.7
	服薬なし	97.9	96.3	94.8	92.8	90.2	88.2	87.3	89.3
	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	6,740	8,255	8,292	10,532	23,229	55,810	68,115	180,973
	予備群	164	311	530	1,092	3,368	10,033	13,749	29,247
	該当者	113	191	348	622	1,909	6,007	9,366	18,556
	合計	7,017	8,757	9,170	12,246	28,506	71,850	91,230	228,776
割合(%)	非該当	96.1	94.3	90.4	86.0	81.5	77.7	74.7	79.1
	予備群	2.3	3.6	5.8	8.9	11.8	14.0	15.1	12.8
	該当者	1.6	2.2	3.8	5.1	6.7	8.4	10.3	8.1
	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	69	104	203	367	1,212	3,789	6,005	11,749
	服薬なし	6,948	8,654	8,967	11,879	27,296	68,076	85,237	217,057
	合計	7,017	8,758	9,170	12,246	28,508	71,865	91,242	228,806
割合(%)	服薬あり	1.0	1.2	2.2	3.0	4.3	5.3	6.6	5.1
	服薬なし	99.0	98.8	97.8	97.0	95.7	94.7	93.4	94.9
	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)

習慣的に喫煙している者の割合は、男性が女性より多かったが、いずれも年齢階級が上がるにしたがい、割合は低下した。男性は40～44歳では33.5%であり、その後低下し、70～74歳では16.4%であった。

女性は45～49歳は16.4%であったが、加齢とともに減少し70～74歳では3.3%であった。(附表55参照)

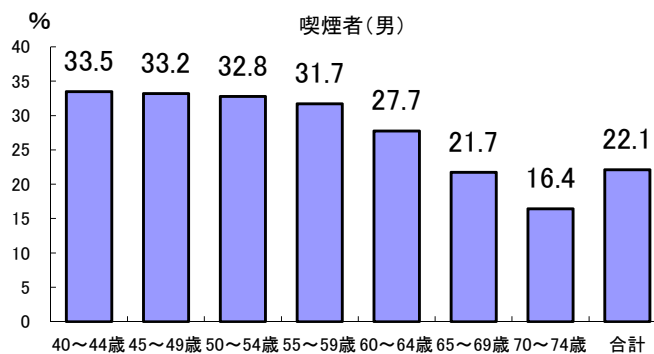


図 35 習慣的に喫煙している者の割合 (男)

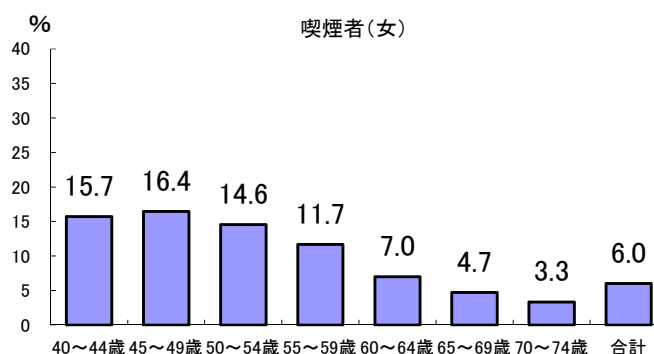


図 36 習慣的に喫煙している者の割合 (女)

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	喫煙	2,189	2,786	2,622	2,630	4,177	10,715	11,378	36,497
	非喫煙	4,347	5,610	5,376	5,667	10,879	38,607	57,953	128,439
	合計	6,536	8,396	7,998	8,297	15,056	49,322	69,331	164,936
割合 (%)	喫煙	33.5	33.2	32.8	31.7	27.7	21.7	16.4	22.1
	非喫煙	66.5	66.8	67.2	68.3	72.3	78.3	83.6	77.9
	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	喫煙	1,103	1,440	1,335	1,429	1,999	3,387	3,052	13,745
	非喫煙	5,914	7,318	7,835	10,816	26,510	68,479	88,194	215,066
	合計	7,017	8,758	9,170	12,245	28,509	71,866	91,246	228,811
割合 (%)	喫煙	15.7	16.4	14.6	11.7	7.0	4.7	3.3	6.0
	非喫煙	84.3	83.6	85.4	88.3	93.0	95.3	96.7	94.0
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(10) 尿糖陽性及び弱陽性の割合 (図 37、図 38)

尿糖陽性率は、男性では 60～64 歳までは加齢に伴い増加し、60～64 歳では 5.8%が該当していたが、その後は若干減少していた。女性の陽性率は 0.8～1.5%とほぼ一定であり、男性の約 4 分の 1 であった。

尿糖弱陽性率は、男性では加齢に伴い増加し 70～74 歳では 1.3%であった。女性では、0.2～0.4%とほぼ一定であった。(附表 38 参照)

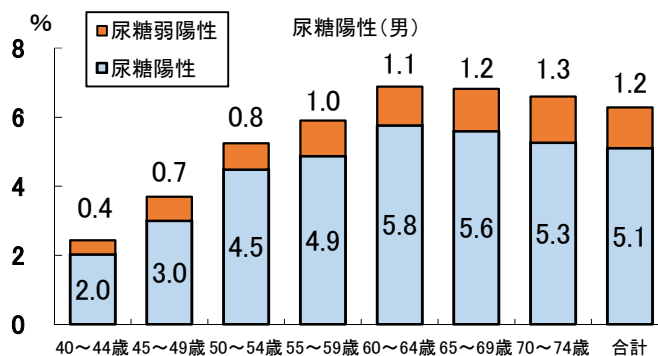


図 37 尿糖陽性率(男)

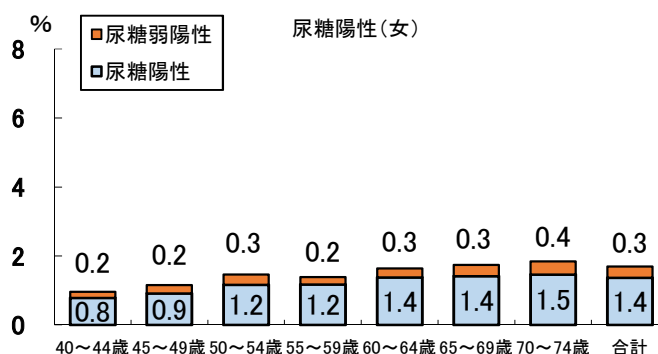


図 38 尿糖陽性率(女)

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	6,368	8,080	7,568	7,797	13,996	45,871	64,654	154,334
	弱陽性	27	58	61	85	169	603	927	1,930
	陽性	132	252	358	404	866	2,757	3,643	8,412
	合計	6,527	8,390	7,987	8,286	15,031	49,231	69,224	164,676
割合(%)	陰性	97.6	96.3	94.8	94.1	93.1	93.2	93.4	93.7
	弱陽性	0.4	0.7	0.8	1.0	1.1	1.2	1.3	1.2
	陽性	2.0	3.0	4.5	4.9	5.8	5.6	5.3	5.1
	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	6,902	8,619	9,014	12,059	28,007	70,546	89,457	224,604
	弱陽性	12	21	27	26	74	232	347	739
	陽性	55	80	107	144	393	1,021	1,338	3,138
	合計	6,969	8,720	9,148	12,229	28,474	71,799	91,142	228,481
割合(%)	陰性	99.0	98.8	98.5	98.6	98.4	98.3	98.2	98.3
	弱陽性	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3
	陽性	0.8	0.9	1.2	1.2	1.4	1.4	1.5	1.4
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(11) 尿蛋白陽性及び弱陽性の割合 (図 39、図 40)

尿蛋白陽性率は男性では加齢に伴い増加し、40～45歳では5.0%、70～74歳では7.5%であった。女性では40歳代に比べて60～64歳で減少していたが、その後は増加していた。

尿蛋白弱陽性率は、男性では10.7～12.3%でほぼ一定であった。女性では、40～44歳が10.5%と一番高く60～64歳まで減少していたが、その後は増加していた。(附表 39 参照)

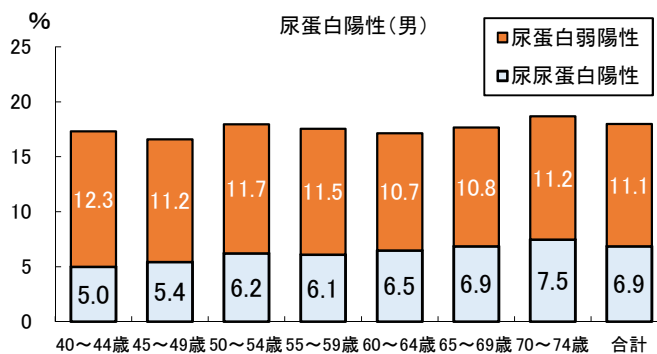


図 39 尿蛋白陽性率(男)

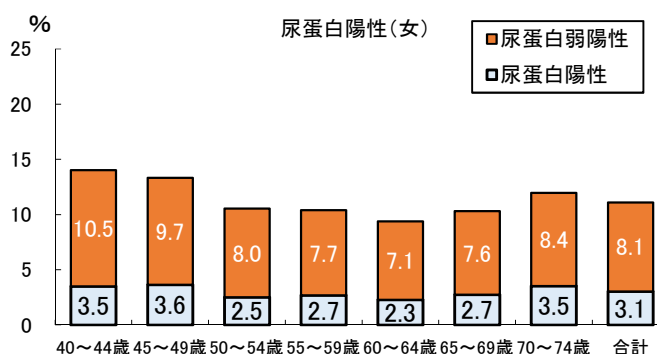


図 40 尿蛋白陽性率(女)

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	5,395	6,995	6,550	6,827	12,441	40,464	56,220	134,892
	弱陽性	804	938	936	950	1,601	5,310	7,747	18,286
	陽性	325	454	496	504	972	3,370	5,167	11,288
	合計	6,524	8,387	7,982	8,281	15,014	49,144	69,134	164,466
割合(%)	陰性	82.7	83.4	82.1	82.4	82.9	82.3	81.3	82.0
	弱陽性	12.3	11.2	11.7	11.5	10.7	10.8	11.2	11.1
	陽性	5.0	5.4	6.2	6.1	6.5	6.9	7.5	6.9
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

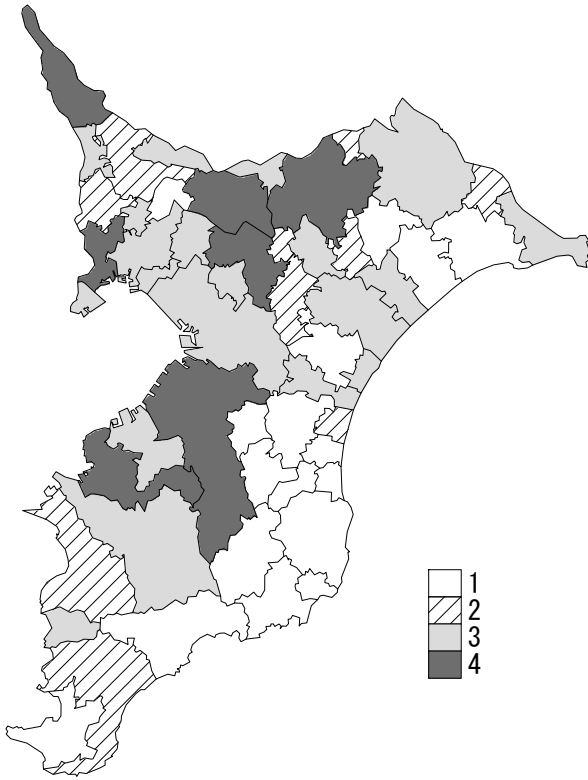
表 13-2 尿蛋白陽性率 千葉県全体(女性)

		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	5,988	7,555	8,179	10,949	25,762	64,316	80,184	202,933
	弱陽性	733	845	734	942	2,022	5,442	7,684	18,402
	陽性	244	317	231	328	650	1,967	3,227	6,964
	合計	6,965	8,717	9,144	12,219	28,434	71,725	91,095	228,299
割合(%)	陰性	86.0	86.7	89.4	89.6	90.6	89.7	88.0	88.9
	弱陽性	10.5	9.7	8.0	7.7	7.1	7.6	8.4	8.1
	陽性	3.5	3.6	2.5	2.7	2.3	2.7	3.5	3.1
	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

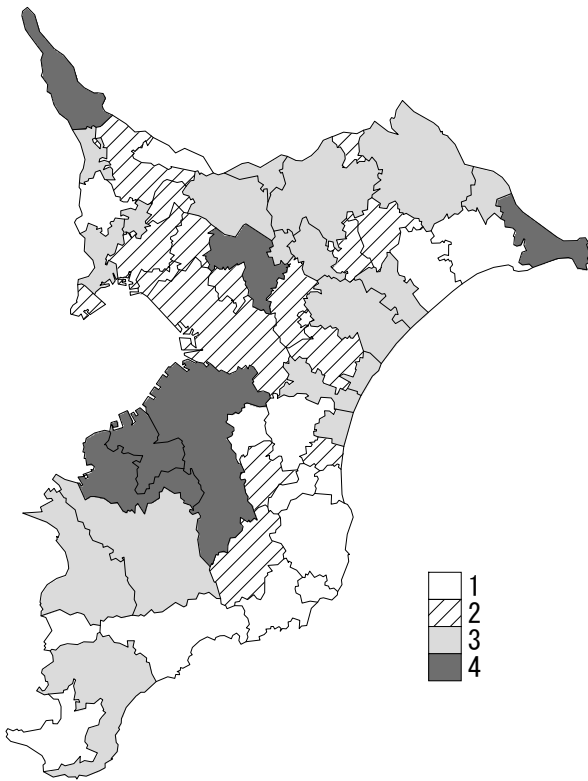
市町村間の年齢構成の違いを補正し、県全体の該当状況に比べた高低を統計的有意差の有無で分け、マップに示した。100より値が大きい場合は該当率が県より高く、100より値が小さければ該当率が県より低いことを示す。凡例は1：有意に低い 2：低い有意ではない 3：高い有意ではない 4：有意に高いとしている。(附表6～11参照)

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。



4 : 有意に高い
 市川市、野田市、成田市、佐倉市、印西市、
 市原市、木更津市

図 43 メタボ予備群 (男)



4 : 有意に高い
 野田市、佐倉市、市原市、木更津市、袖ヶ浦
 市、銚子市

図 44 メタボ予備群 (女)

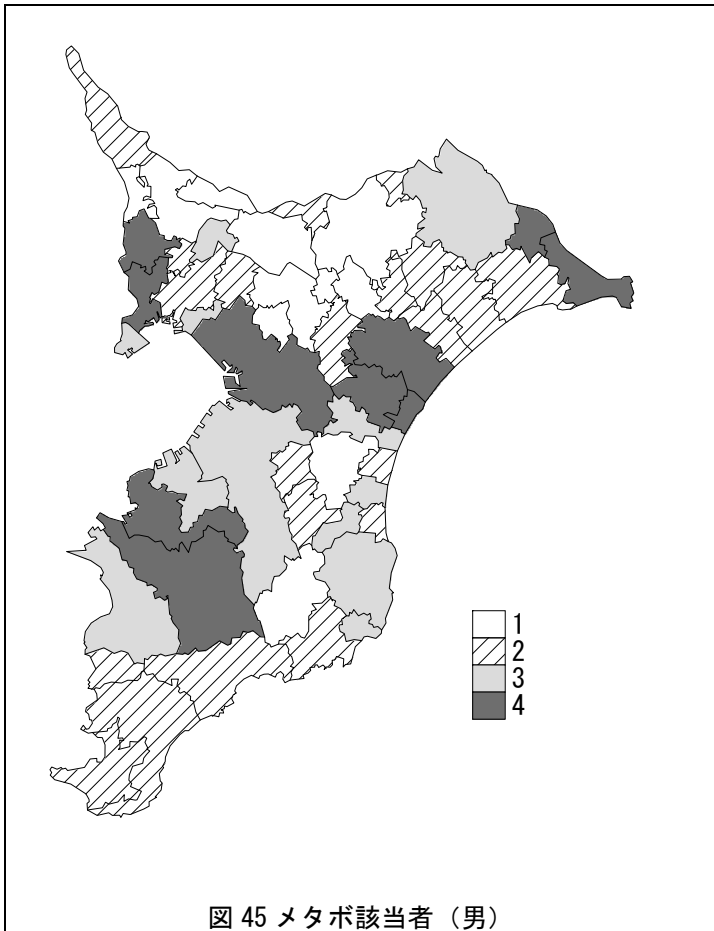


図 45 メタボ該当者（男）

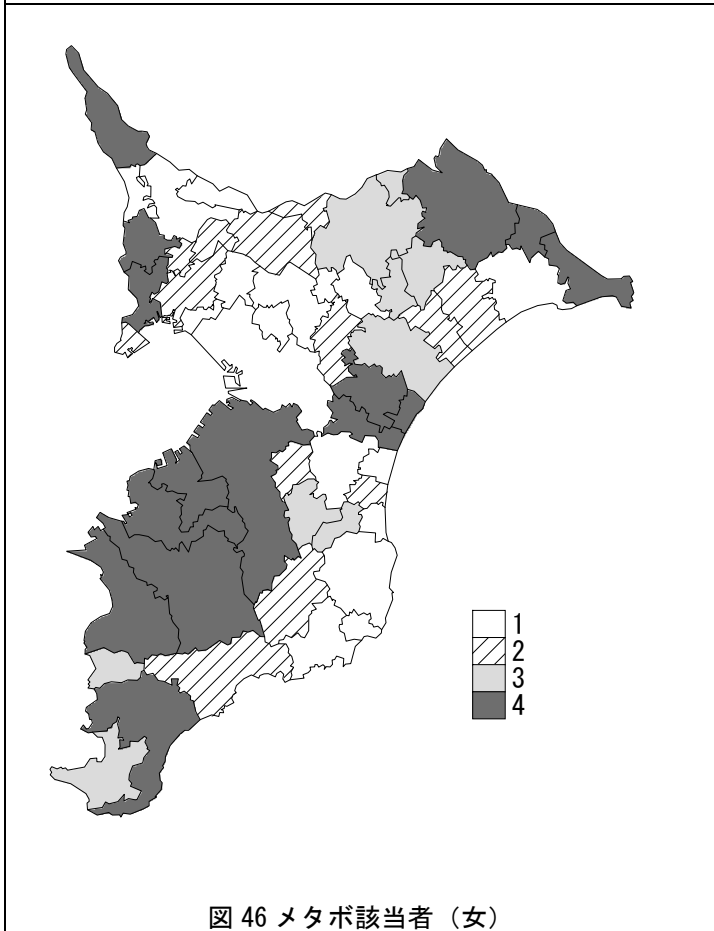
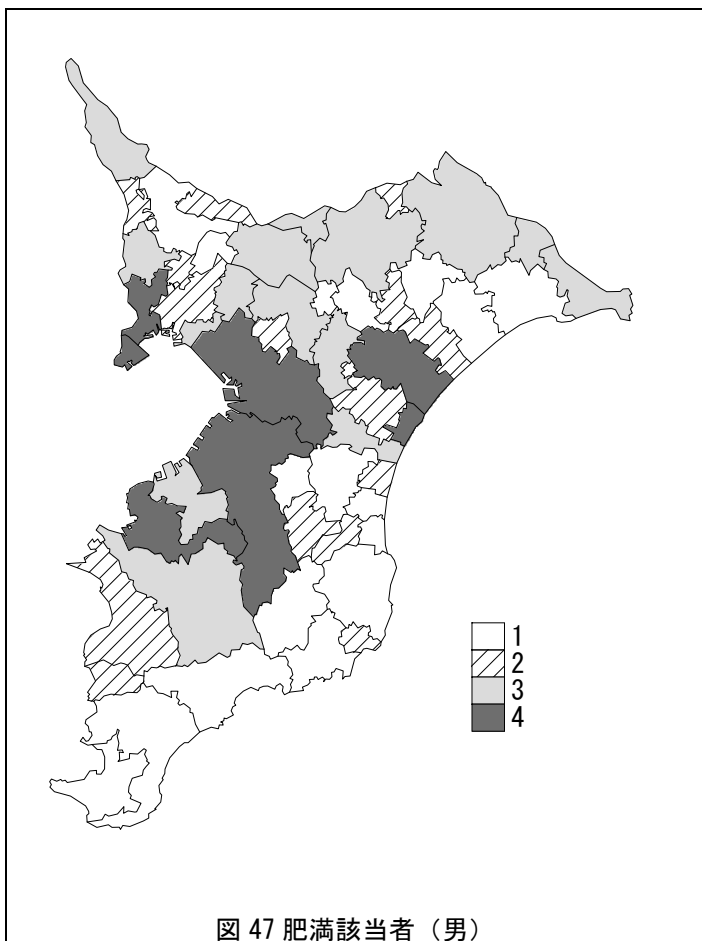


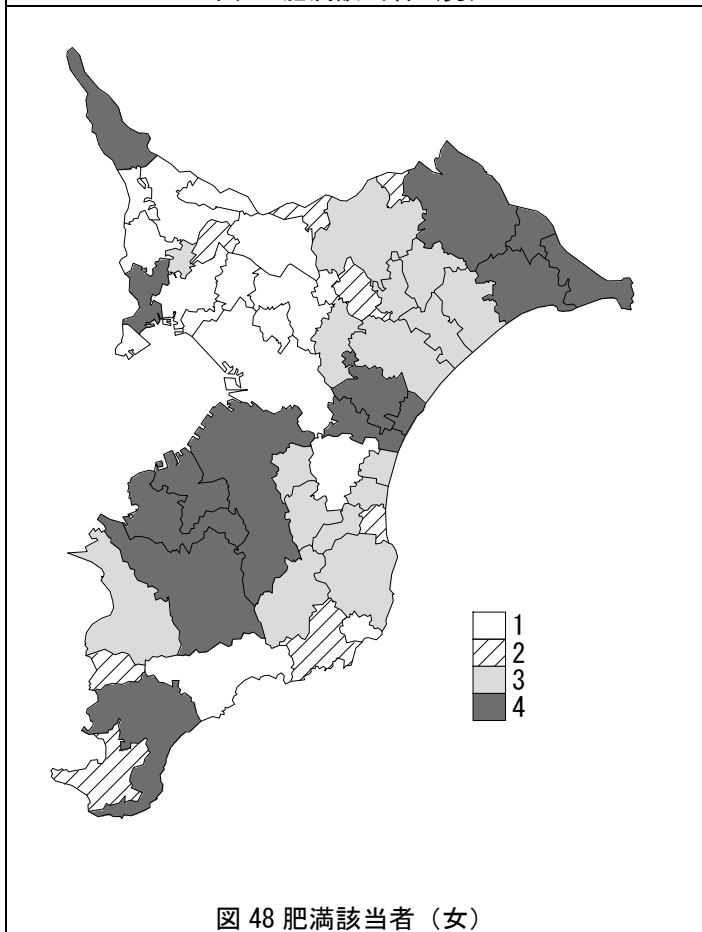
図 46 メタボ該当者（女）

(2) 肥満 (図 47、図 48)



4：有意に高い
 千葉市、市川市、浦安市、市原市、木更津市、
 山武市、九十九里町

図 47 肥満該当者 (男)



4：有意に高い
 市川市、野田市、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、大網白里市、九十九里町、南房総市

図 48 肥満該当者 (女)

(3) 高血圧 (図 49~図 54)

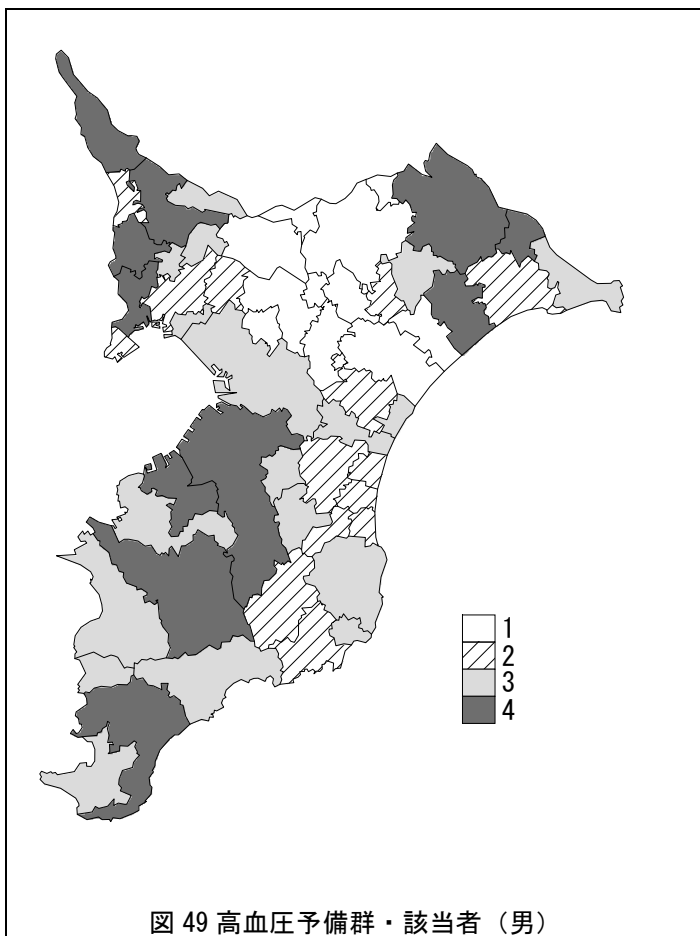


図 49 高血圧予備群・該当者 (男)

4 : 有意に高い
市川市、松戸市、野田市、市原市、君津市、
袖ヶ浦市、柏市、香取市、東庄町、匝瑳市、
南房総市

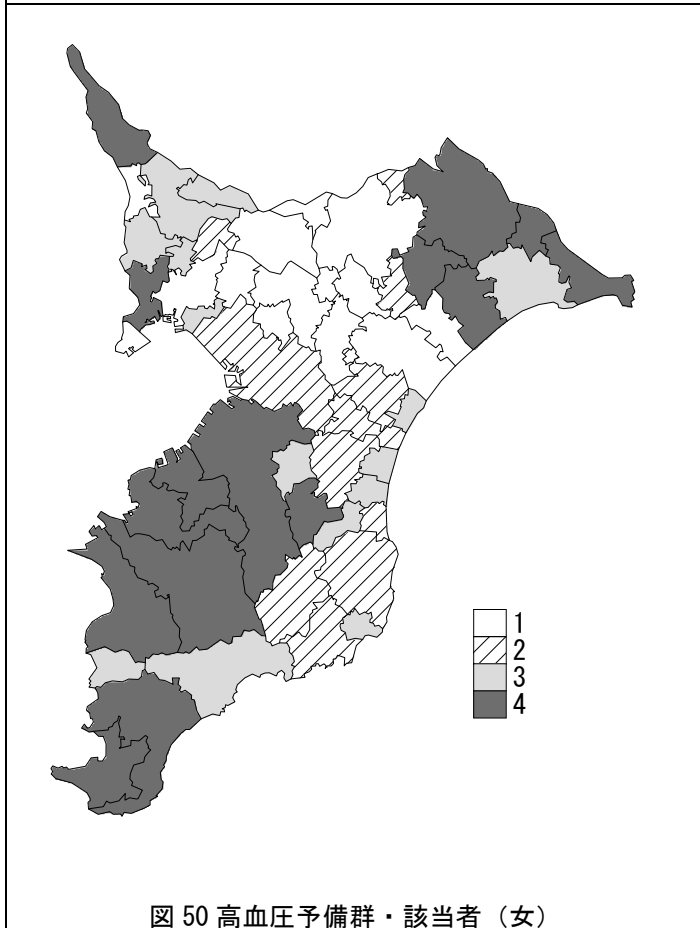


図 50 高血圧予備群・該当者 (女)

4 : 有意に高い
市川市、野田市、長南町、市原市、木更津市、
君津市、富津市、袖ヶ浦市、香取市、多古町、
東庄町、銚子市、匝瑳市、館山市、南房総市

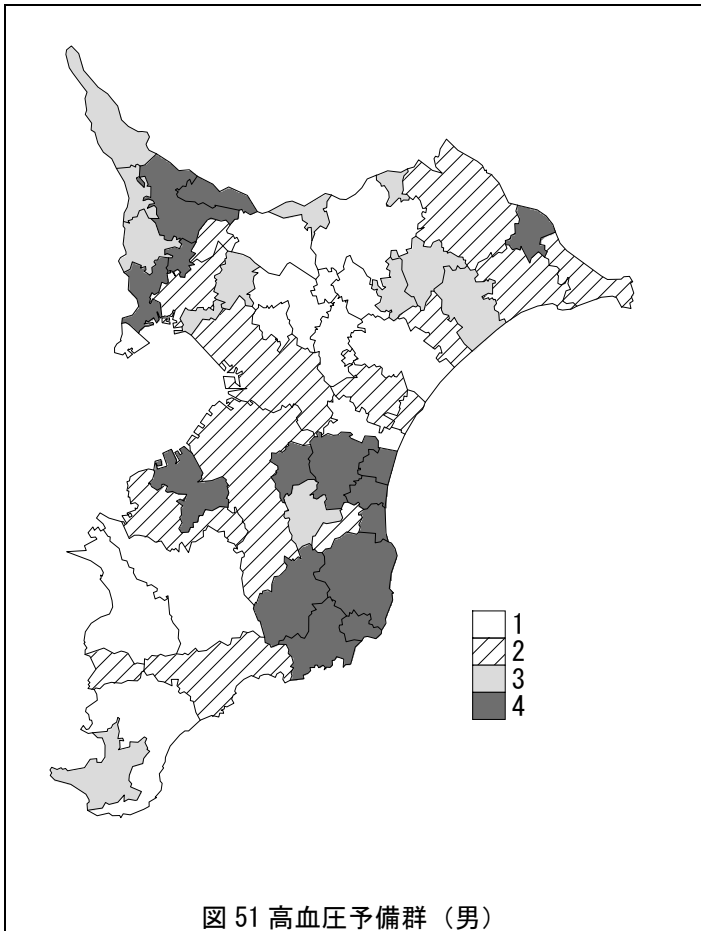


図 51 高血圧予備群（男）

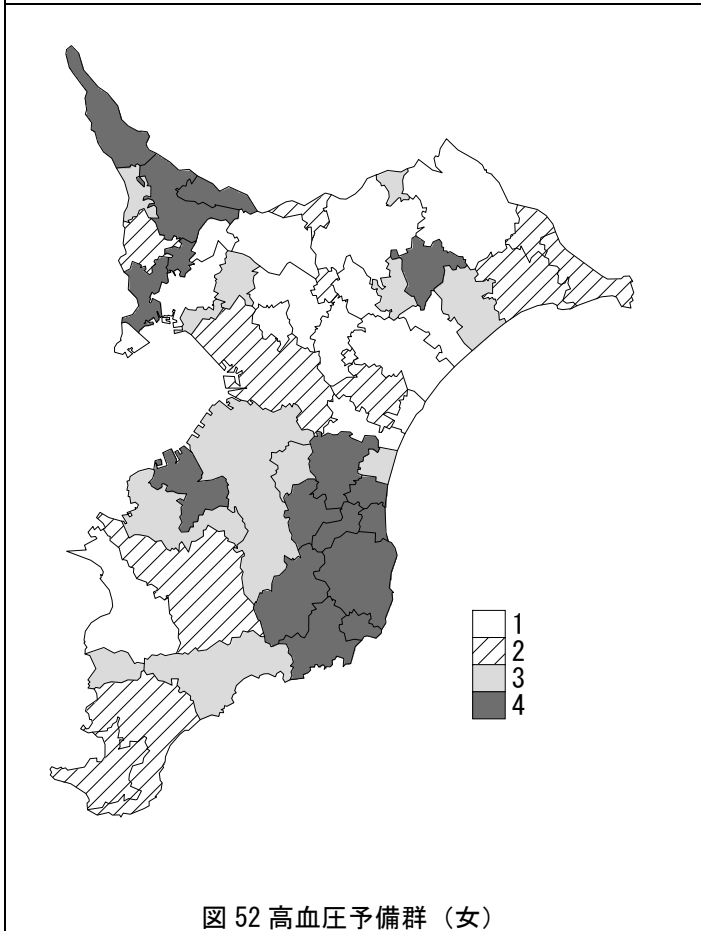


図 52 高血圧予備群（女）

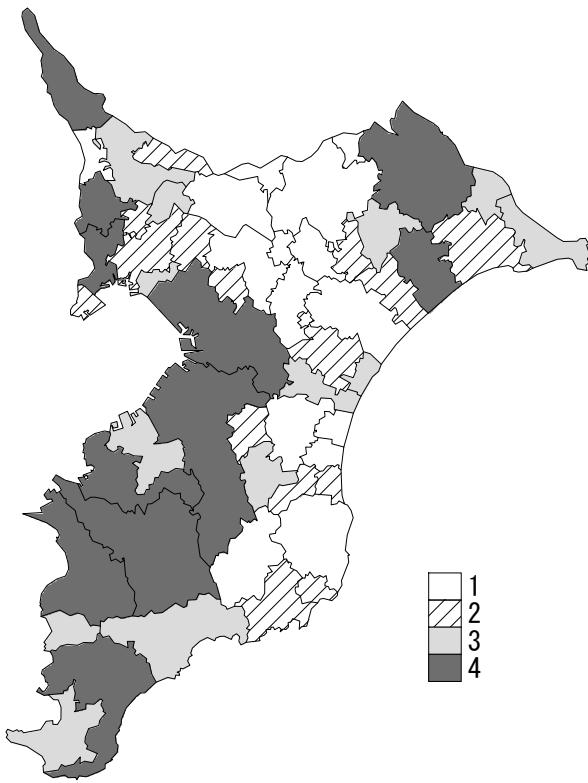


図 53 高血圧該当者（男）

4：有意に高い
 千葉市、市川市、松戸市、野田市、市原市、
 木更津市、君津市、富津市、香取市、匝瑳市、
 南房総市

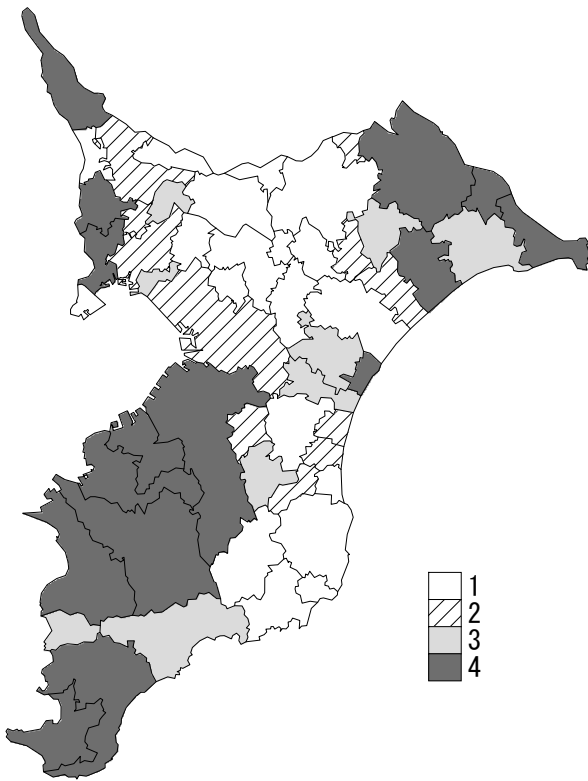
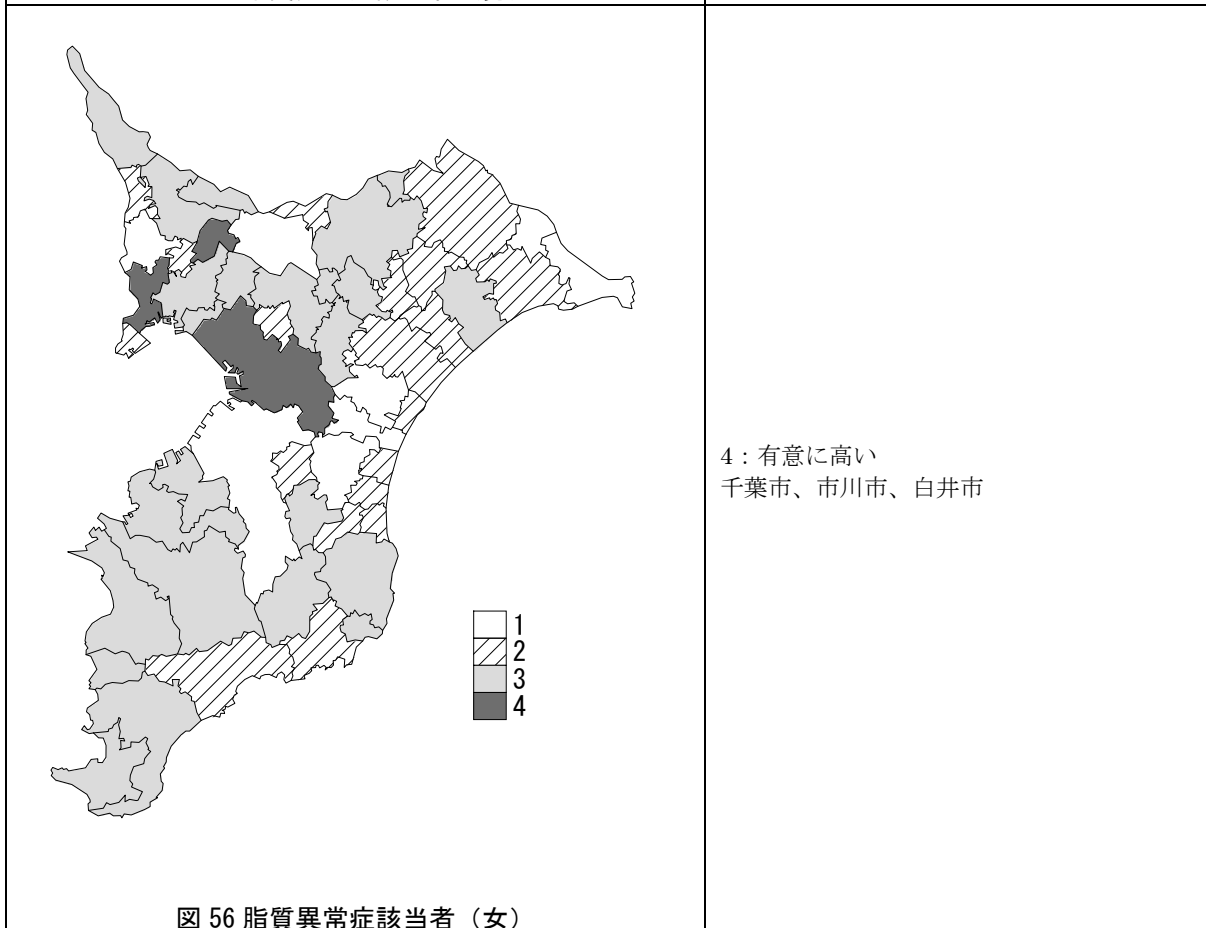
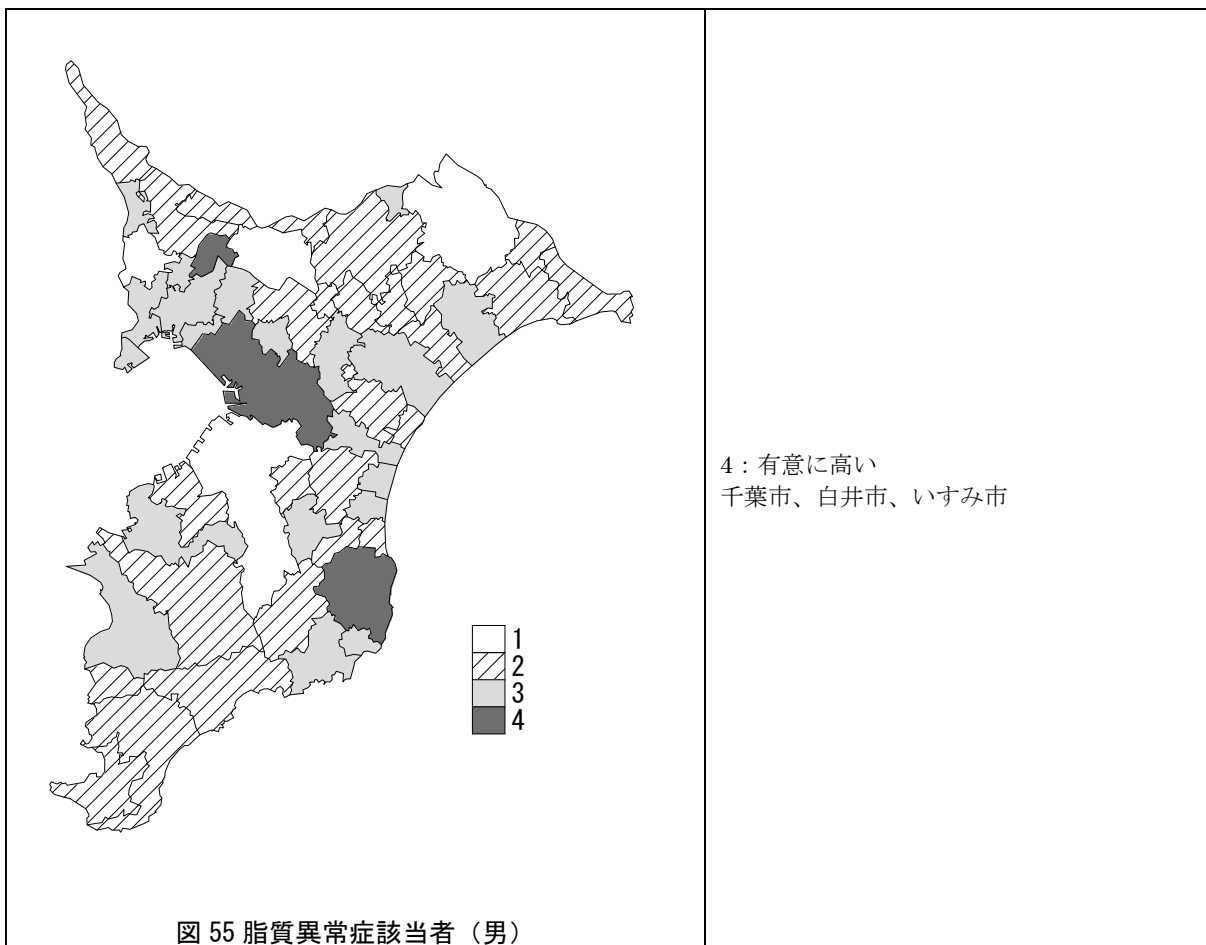


図 54 高血圧該当者（女）

4：有意に高い
 市川市、松戸市、野田市、市原市、木更津市、
 君津市、富津市、袖ヶ浦市、香取市、東庄町、
 銚子市、匝瑳市、九十九里町、館山市、南房
 総市

(4) 脂質異常症 (図 55、図 56)



(5) 糖尿病 (図 57~図 62)

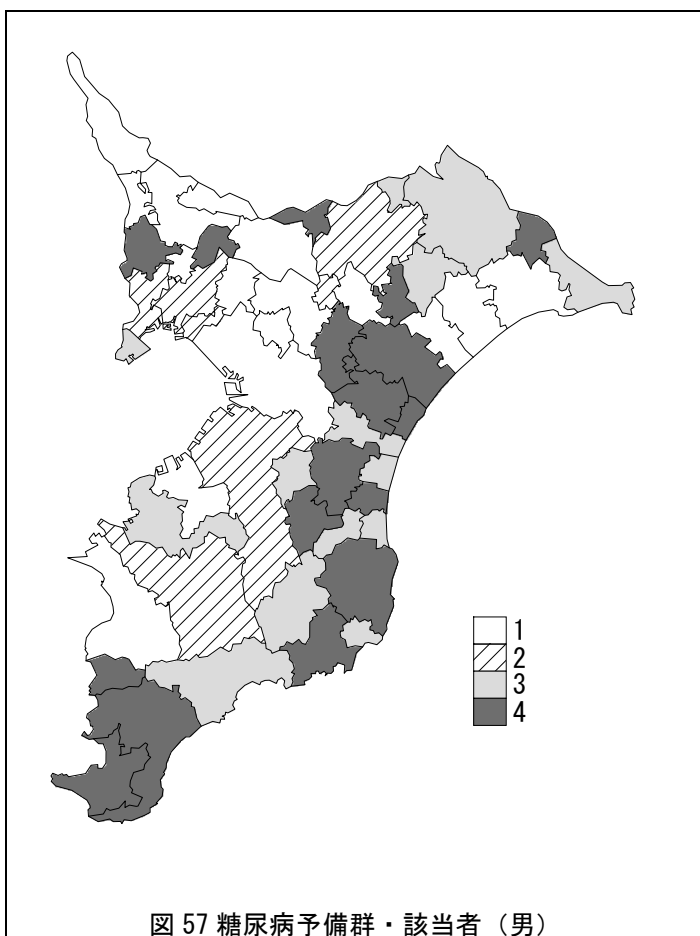


図 57 糖尿病予備群・該当者 (男)

4 : 有意に高い
 松戸市、八街市、白井市、栄町、茂原市、長生村、長南町、勝浦市、いすみ市、東庄町、東金市、山武市、九十九里町、芝山町、館山市、南房総市、鋸南町

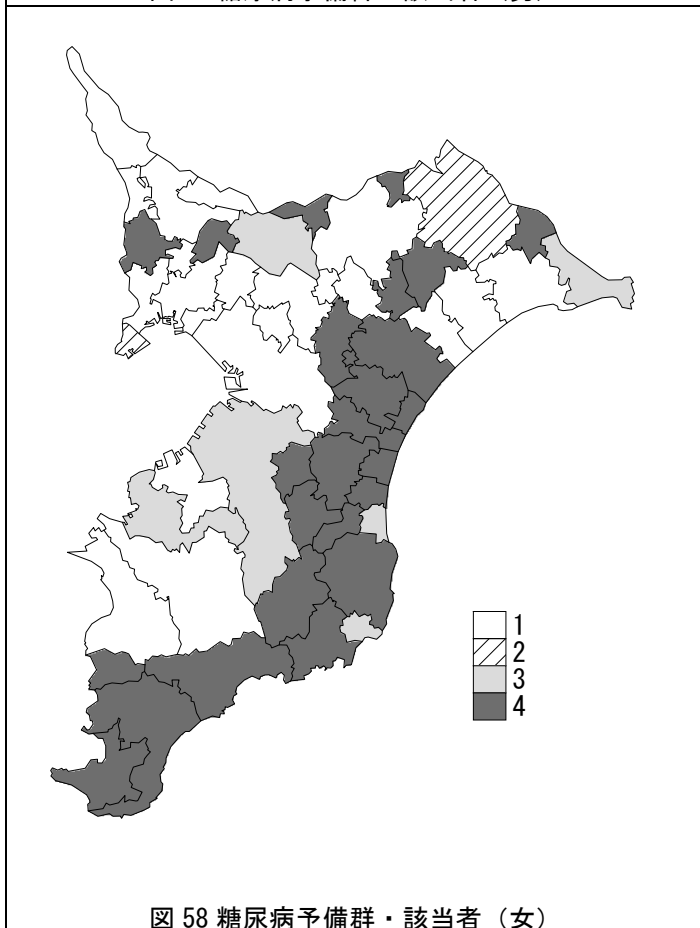


図 58 糖尿病予備群・該当者 (女)

4 : 有意に高い
 松戸市、八街市、白井市、栄町、茂原市、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、勝浦市、いすみ市、大多喜町、神崎町、多古町、東庄町、東金市、山武市、大網白里市、九十九里町、芝山町、館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町

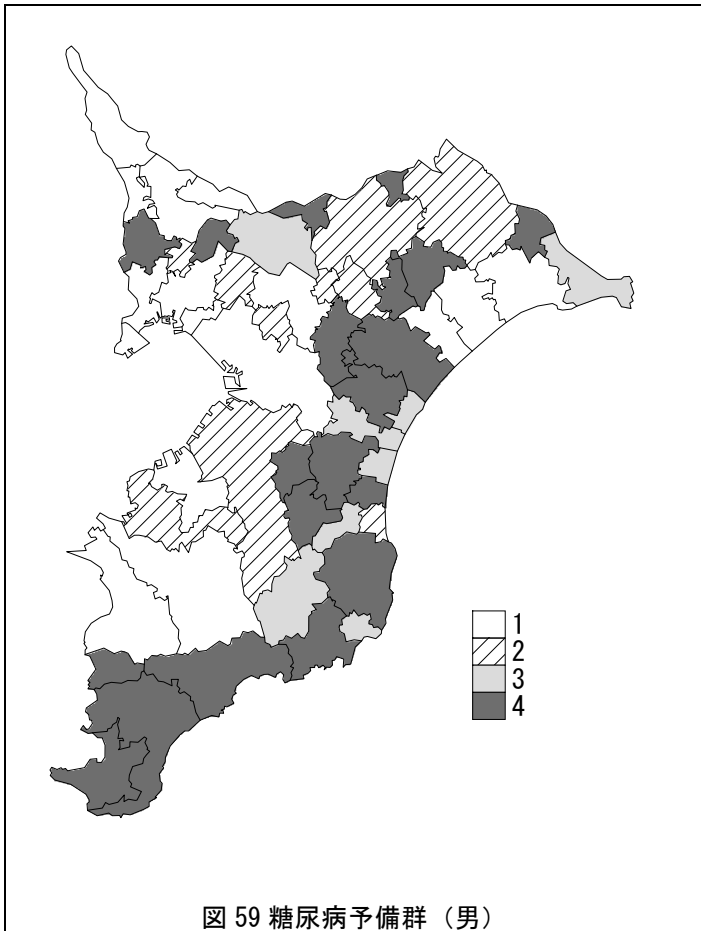


図 59 糖尿病予備群（男）

4：有意に高い
 松戸市、八街市、白井市、栄町、茂原市、長生村、長柄町、長南町、勝浦市、いすみ市、神崎町、多古町、東庄町、東金市、山武市、芝山町、館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町

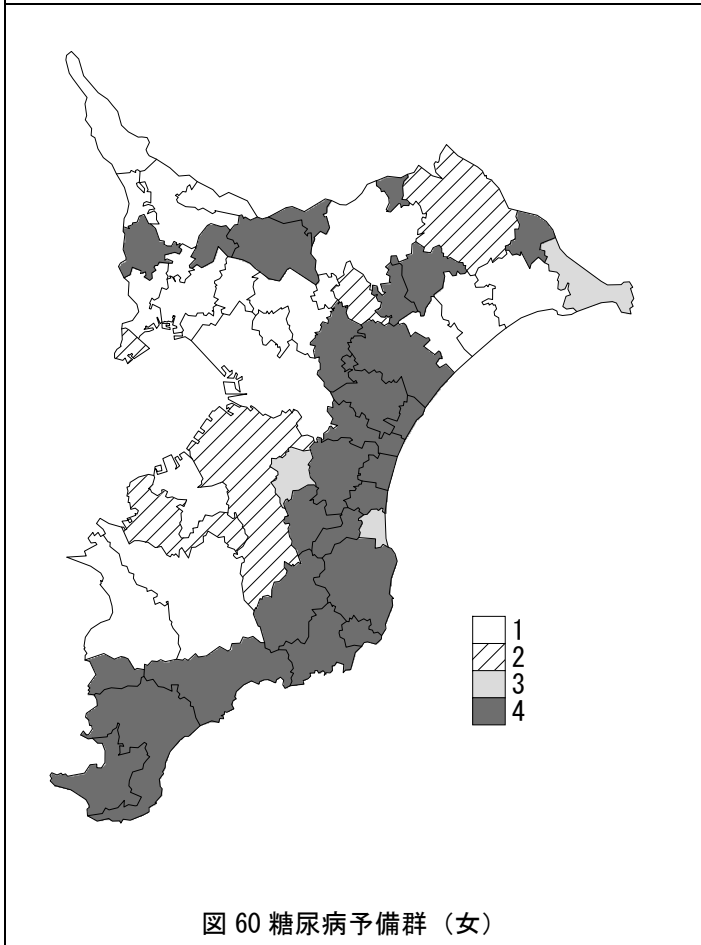


図 60 糖尿病予備群（女）

4：有意に高い
 松戸市、八街市、印西市、白井市、栄町、茂原市、睦沢町、長生村、白子町、長南町、勝浦市、いすみ市、大多喜町、御宿町、神崎町、多古町、東庄町、東金市、山武市、大網白里市、九十九里町、芝山町、館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町

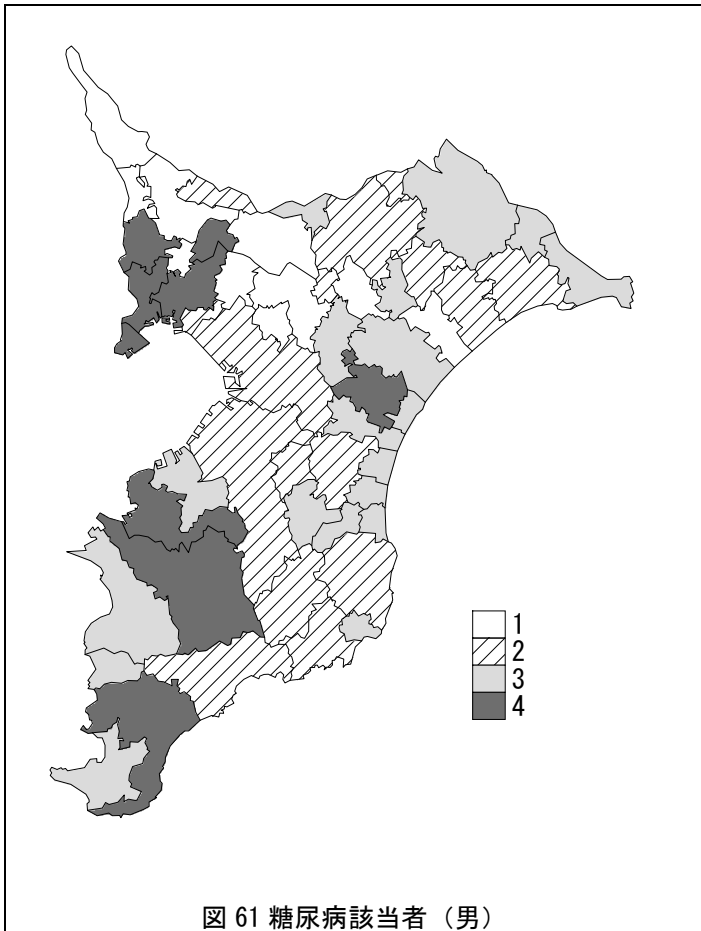


図 61 糖尿病該当者（男）

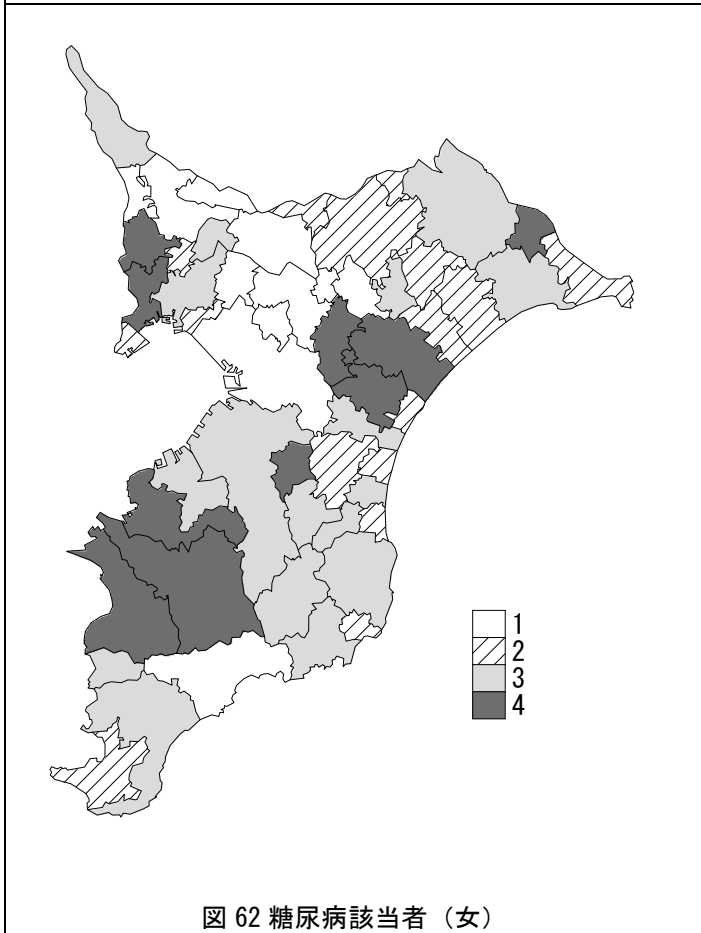
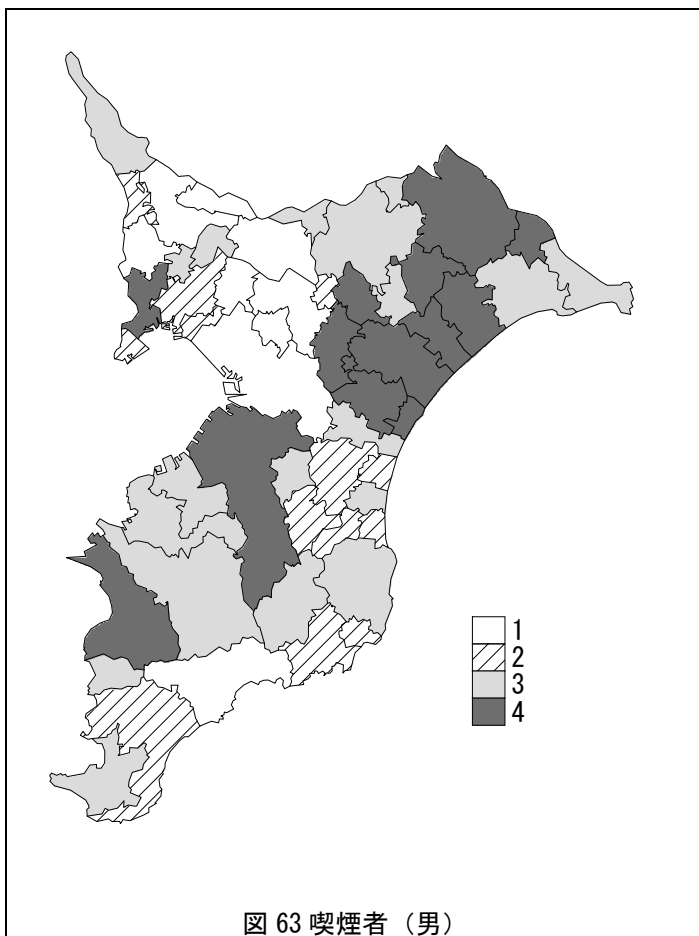


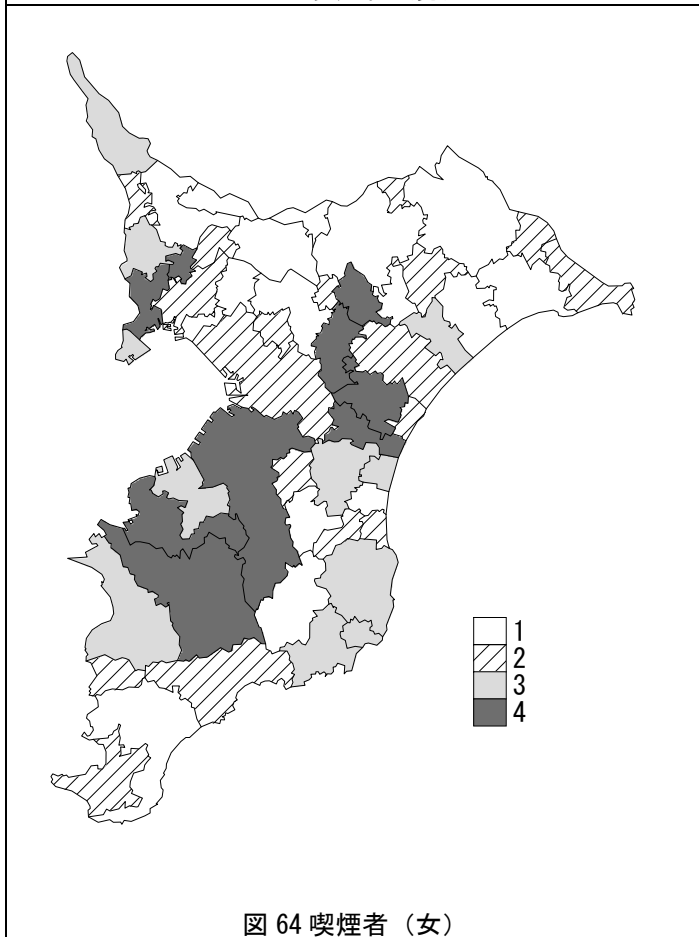
図 62 糖尿病該当者（女）

(6) 喫煙 (図 63、図 64)



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

図 63 喫煙者 (男)



4: 有意に高い
市川市、八街市、富里市、市原市、木更津市、
君津市、鎌ヶ谷市、東金市、大網白里市

図 64 喫煙者 (女)

