

# 令和2年度県民健康調査「健康診査」 (16歳以上) 結果報告

## <補足事項>

※16～39歳、40～64歳、65歳以上の3つの年齢に区分し、グラフ化した。

※全く同じ母集団ではなく、経年的な変化を比較することが出来ないため、断定的なことは言えない。

※集計結果の表章記号の規約は、厚生労働省の人口動態調査と同様に表記した。

計数のない場合

—

比率が微小(0.05未満)の場合

0.0%

## ※参考資料

平成23～26年度 ; 第21回検討委員会資料3-2「健診項目別受診実績基礎統計表」

平成27年度 ; 第26回検討委員会資料3-2「健診項目別受診実績基礎統計表」

平成28年度 ; 第30回検討委員会資料2-3「健診項目別受診実績基礎統計表」

平成29年度 ; 第34回検討委員会資料2-3「健診項目別受診実績基礎統計表」

平成30年度 ; 第37回検討委員会資料4-4「健診項目別集計結果」

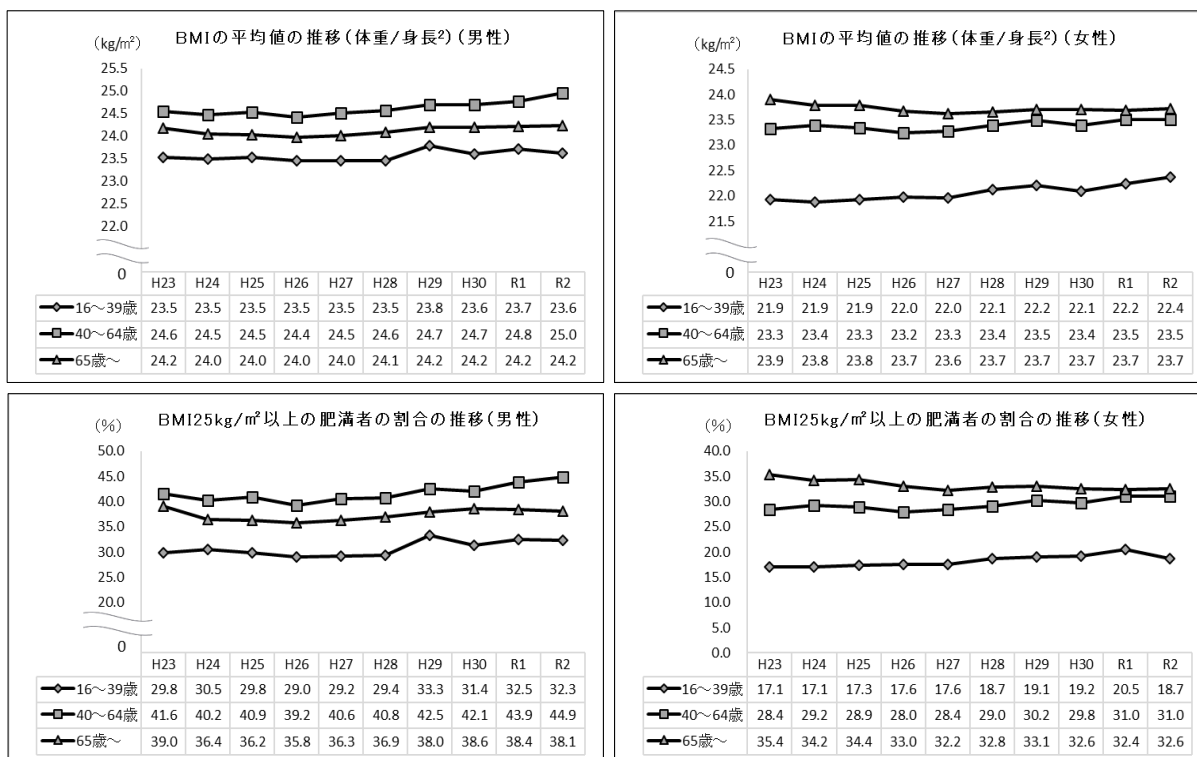
令和元年度 ; 第41回検討委員会資料3-4「健診項目別集計結果」

# 身体検査 (BMI)

## 1 結果

BMI25kg/m<sup>2</sup>以上の男性の割合は、全ての年齢区分において平成28年度に比べ平成29年度に増加し、令和2年度にかけては40～64歳を除き大きな変化はみられなかった。40～64歳は令和2年度にやや増加する傾向がみられた。

BMI25kg/m<sup>2</sup>以上の女性の割合は、16～39歳で平成23年度から令和元年度にかけて増加傾向がみられたが、令和2年度にやや減少する傾向がみられた。40～64歳は、平成23年度に比べ令和2年度でやや増加する傾向がみられ、65歳以上は、平成23年度に比べ令和2年度でやや減少する傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

身長と体重の測定値からBMIを算出し、25.0以上を肥満者と判定した。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

## 3 参考基準値

### 肥満度分類

BMI (kg/m <sup>2</sup> )	判定	WHO 基準
< 18.5	低体重	Underweight
18.5 ≤ ~ < 25	普通体重	Normal range
25 ≤ ~ < 30	肥満 (1度)	Pre-obese
30 ≤ ~ < 35	肥満 (2度)	Obese class I
35 ≤ ~ < 40	肥満 (3度)	Obese class II
40 ≤	肥満 (4度)	Obese class III

注1) ただし、肥満 (BMI ≥ 25) は、医学的に減量を要する状態とは限らない。

なお、標準体重 (理想体重) はもっとも疾病の少ないBMI22を基準として、標準体重 (kg) = 身長 (m)<sup>2</sup> × 22 で計算された値とする。

注2) BMI ≥ 35を高度肥満と定義する。

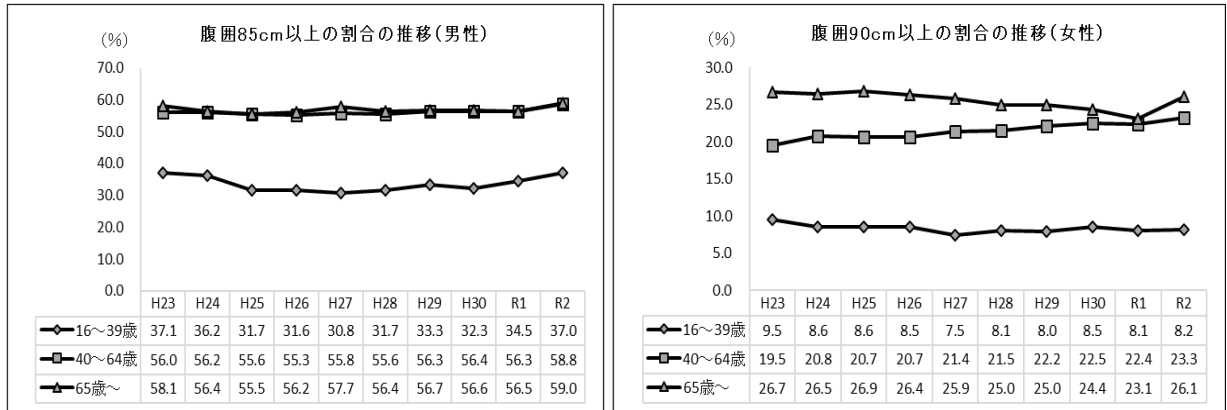
出典：日本肥満学会作成「肥満症診療ガイドライン2016」

# 身体検査（腹囲）

## 1 結果

腹囲 85cm 以上の男性の割合では、16～39 歳では平成 23 年度から平成 25 年度にかけて減少傾向がみられ、平成 26 年度以降は大きな変化はみられなかったが令和 2 年度に増加傾向がみられた。

腹囲 90cm 以上の女性の割合では、40～64 歳では平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、メタボリックシンドロームの診断基準であるウエスト周囲径（腹囲）を評価した。

## 3 参考基準値

### メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪（腹腔内脂肪）蓄積	
ウエスト周囲径	男性 ≥ 85 cm 女性 ≥ 90 cm
(内臓脂肪面積 男女とも ≥ 100 cm <sup>2</sup> に相当)	
上記に加え以下のうち2項目以上	
高トリグリセライド血症	≥ 150 mg/dL
かつ/または	
低HDL コレステロール血症	< 40 mg/dL 男女とも
収縮期血圧	≥ 130 mm Hg
かつ/または	
拡張期血圧	≥ 85 mm Hg
空腹時高血糖	≥ 110 mg/dL

出典：メタボリックシンドローム診断基準検討委員会作成

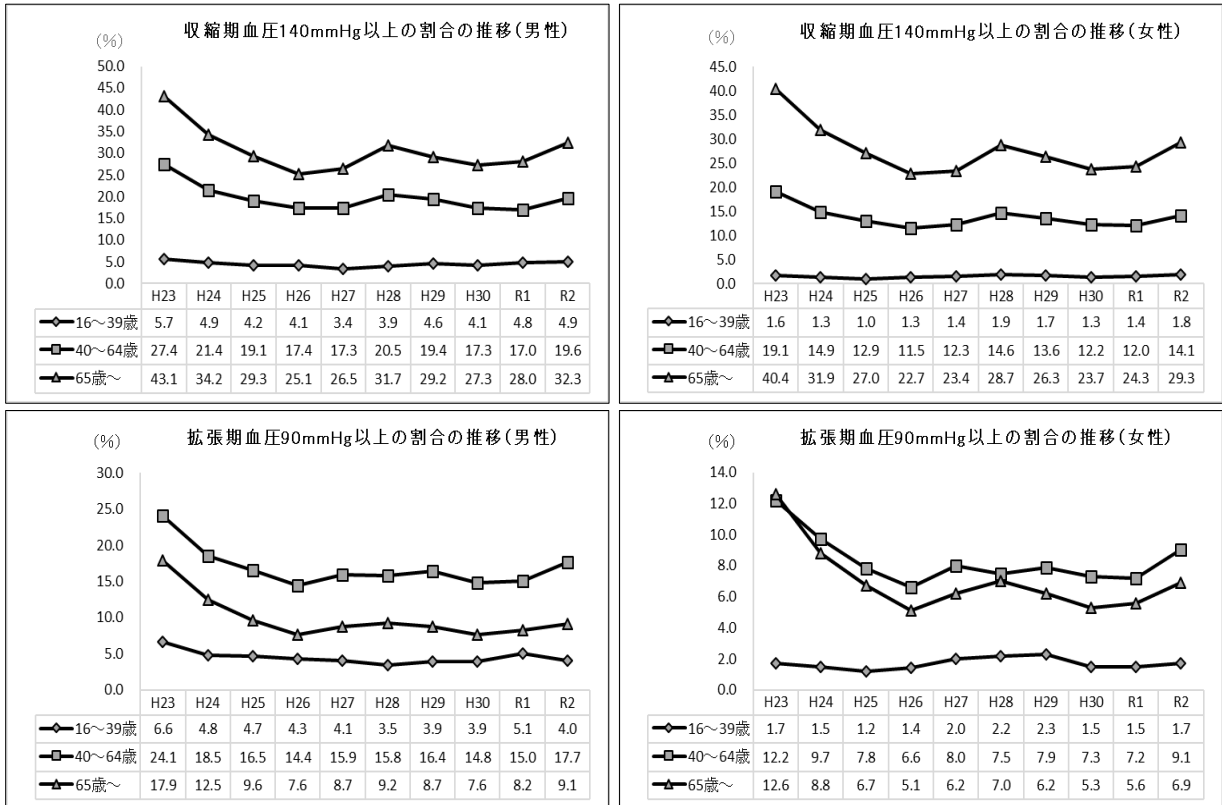
「メタボリックシンドロームの定義と診断基準（2005年）」

# 身体検査（血圧）

## 1 結果

収縮期血圧 140mmHg 以上の割合は、40 歳以上の男女ともに、平成 23 年度から平成 26 年度まで減少傾向がみられた。平成 27 年度から平成 28 年度にかけては増加傾向がみられ、その後、減少傾向にあったが、令和 2 年度にふたたび増加傾向がみられた。

拡張期血圧 90mmHg 以上の割合は、40 歳以上の男女ともに、平成 23 年度から平成 26 年度まで減少傾向がみられ、平成 27 年度以降は大きな変化はみられなかったが、令和 2 年度は増加傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、収縮期および拡張期高血圧を判定した。

## 3 参考基準値

### 成人における血圧値の分類

分類	診察室血圧 (mm Hg)		家庭血圧 (mm Hg)	
	収縮期血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ <80	<115	かつ <75
正常高値血圧	120-129	かつ <80	115-124	かつ <75
高値血圧	130-139	かつ/または 80-89	125-134	かつ/または 75-84
I 度高血圧	140-159	かつ/または 90-99	135-144	かつ/または 85-89
II 度高血圧	160-179	かつ/または 100-109	145-159	かつ/または 90-99
III 度高血圧	≥180	かつ/または ≥110	≥160	かつ/または ≥100
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ <90	≥135	かつ <85

出典：日本高血圧学会作成「高血圧治療ガイドライン 2019」

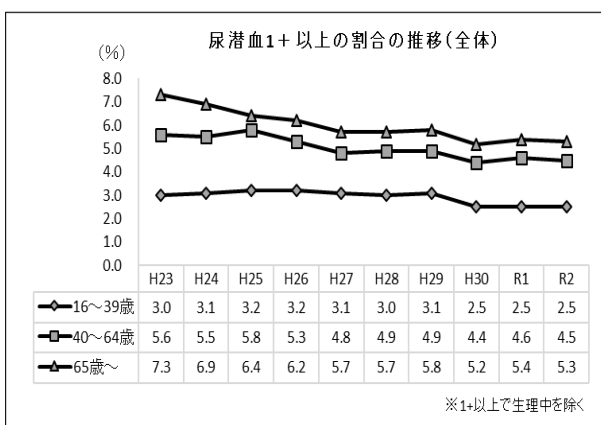
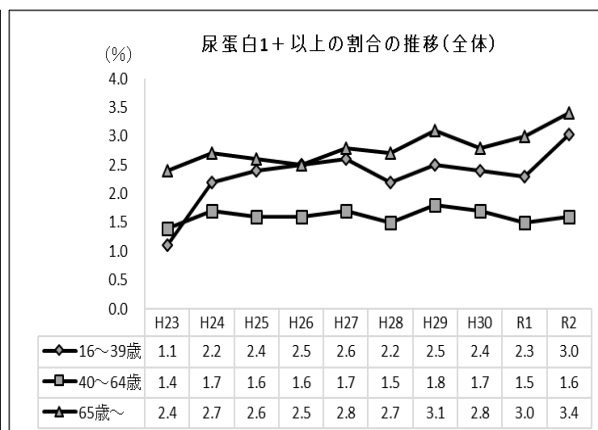
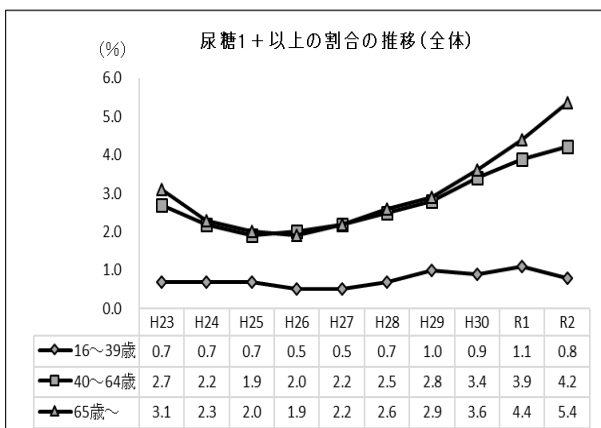
# 尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）

## 1 結果

尿糖 1+以上の割合は、40 歳以上において、平成 27 年度から増加傾向がみられた。

尿蛋白 1+以上の割合は、16～39 歳と 65 歳以上の年齢区分において、平成 23 年度から令和 2 年度まで増加傾向がみられた。

尿潜血 1+以上の割合は、40 歳以上では、平成 23 年度から令和 2 年度まで減少傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、検尿異常を判定した。

## 3 参考基準値（集団健診・個別健診で使用している判定基準）

項目	判定区分		
	基準範囲内	軽度異常	異常
尿糖	(-)	(±)	(+) 以上
尿蛋白	(-)	(±)	(+) 以上
尿潜血	(-)	(±)	(+) 以上

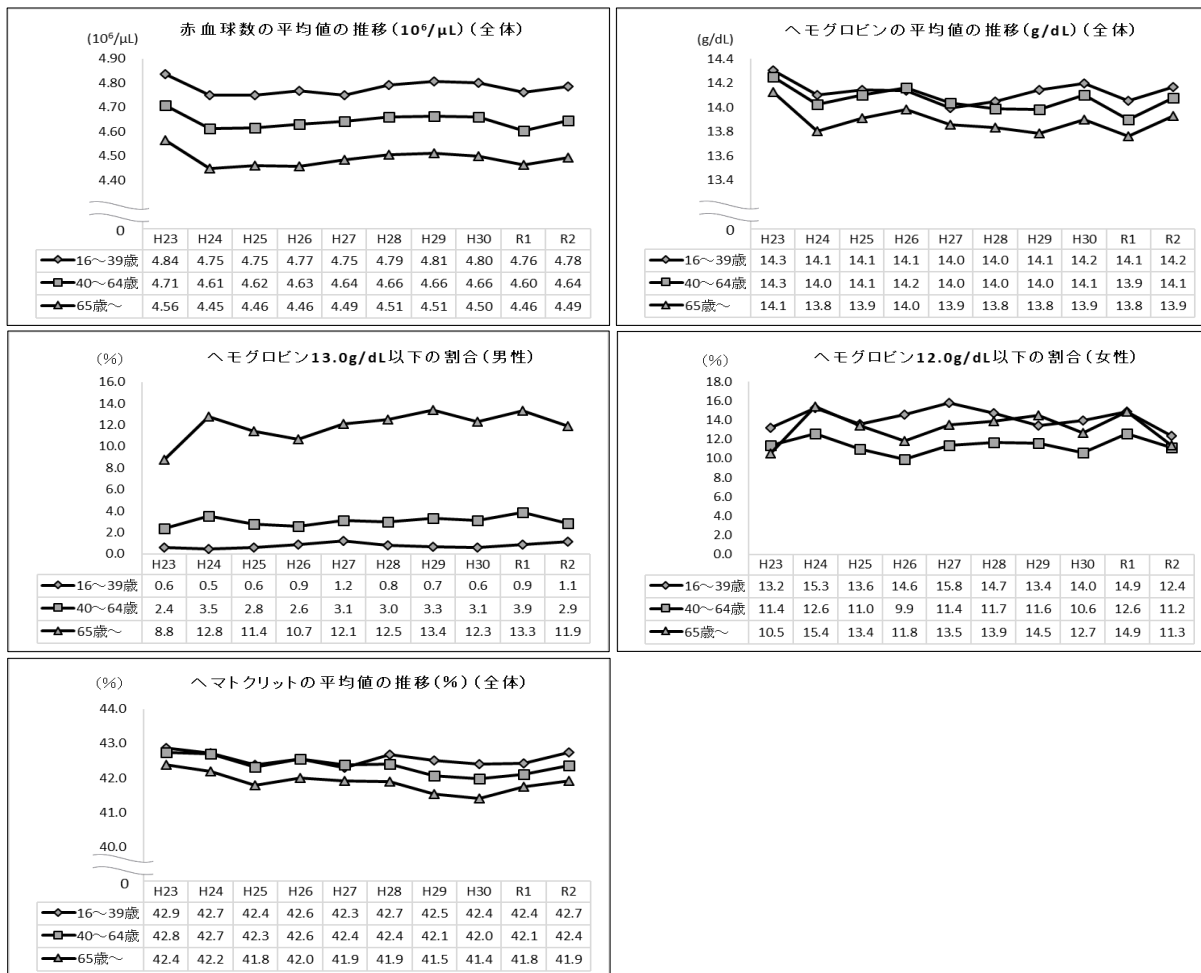
# 末梢血液検査（赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット）

## 1 結果

赤血球数およびヘモグロビンの平均値は、全ての年齢区分で平成 23 年度から平成 24 年度にかけて減少がみられたが、その後は大きな変化はみられなかった。

ヘモグロビン 13.0g/dL 以下の男性の割合は、65 歳以上で平成 23 年度から平成 24 年度にかけて増加し、その後は横ばいの傾向がみられた。12.0g/dL 以下の女性の割合は、65 歳以上で平成 23 年度から平成 24 年度にかけて増加し、その後は減少と増加を繰り返す傾向がみられた。

ヘマトクリットは、全ての年齢区分において、大きな変化はみられなかった。



## 2 グラフの説明

赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリットの平均値の推移を記載した。

ヘモグロビン男性 13.0 g/dL 以下、女性 12.0g/dL 以下は WHO 基準。

## 3 参考基準値

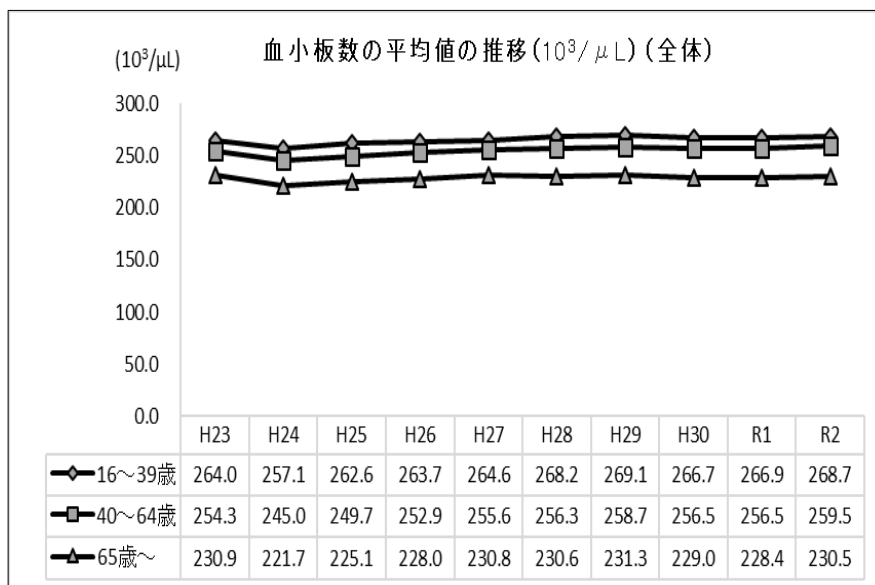
項目名称	単位		下限	上限
赤血球数	10 <sup>6</sup> /μL	男	4.35	5.55
		女	3.86	4.92
ヘモグロビン	g/dL	男	13.7	16.8
		女	11.6	14.8
ヘマトクリット	%	男	40.7	50.1
		女	35.1	44.4

出典：日本臨床検査医学会作成「臨床検査のガイドライン JSLM2018」

# 末梢血液検査（血小板数）

## 1 結果

血小板数の平均値では、全ての年齢区分で、平成 23 年度から令和 2 年度まで大きな変化はみられなかった。



## 2 グラフの説明

血小板数の平均値の推移を記載した。

## 3 参考基準値（集団健診・個別健診で使用している判定基準）

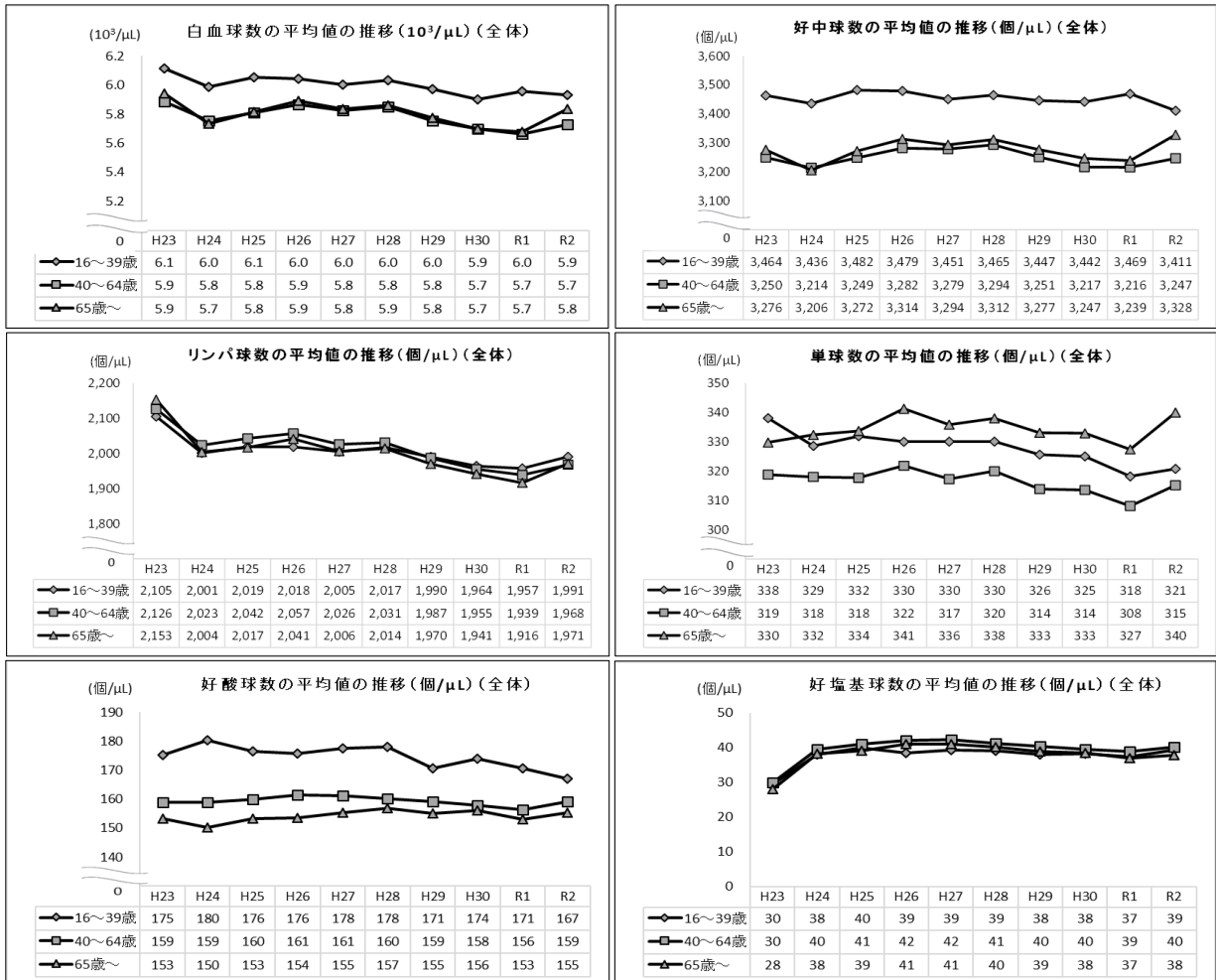
判定区分 項目	基準範囲内	軽度異常		異常		単 位
		90～129	370～449	89 以下	450 以上	
血小板数	130～369	90～129	370～449	89 以下	450 以上	×10 <sup>3</sup> /μL

# 末梢血液検査（白血球数、白血球分画）

## 1 結果

白血球数の平均値は、全ての年齢区分で、平成 23 年度から令和 2 年度まで大きな変化はみられなかった。

白血球分画では、好中球数、リンパ球数、単球数および好酸球数の平均値では、全ての年齢区分において、平成 23 年度から令和 2 年度まで大きな変化はみられなかった。好塩基球数の平均値では、全ての年齢区分において、平成 24 年度から令和 2 年度にかけて大きな変化はみられなかった。



## 2 グラフの説明

白血球数、白血球分画の平均値の推移を記載した。

## 3 参考基準値（集団健診・個別健診で使用している判定基準）

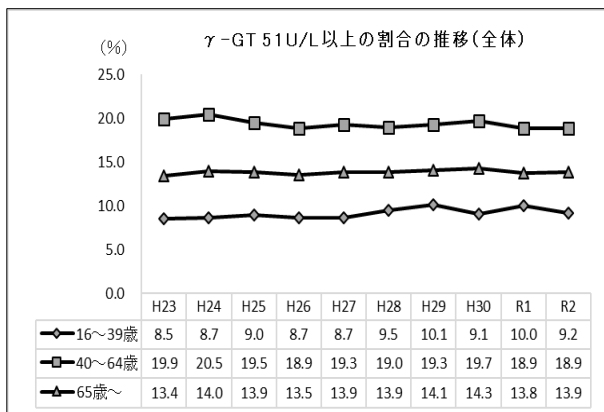
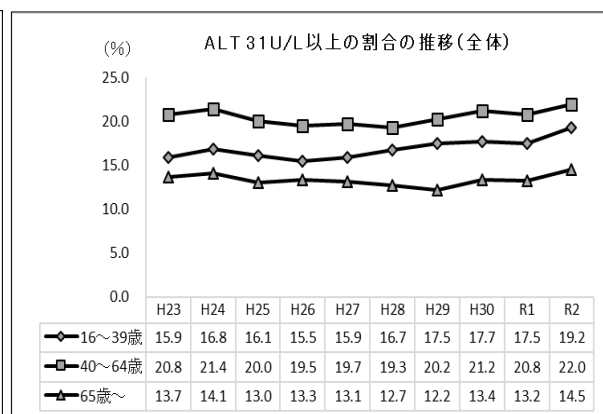
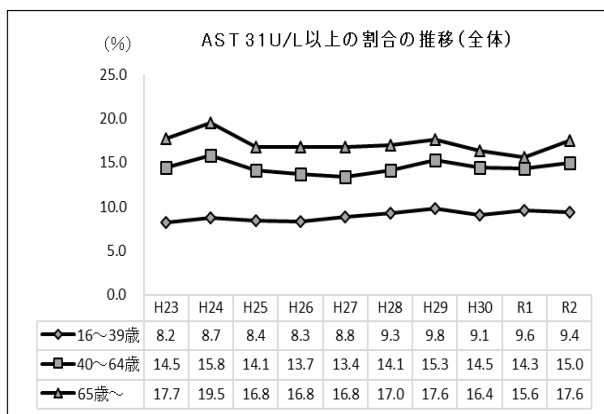
項目	判定区分	基準範囲内	軽度異常		異常		単位
白血球数		4.0~9.5	3.0~3.9	9.6~11.0	2.9以下	11.1以上	×10 <sup>3</sup> /μL
白血球分画 (参考値)	好中球	40.0~75.0					%
	リンパ球	20.0~55.0					
	単球	0~12.0					
	好酸球	0~10.0					
	好塩基球	0~3.0					



# 肝機能 (AST、ALT、 $\gamma$ -GT)

## 1 結果

AST 31 U/L 以上の割合、ALT 31 U/L 以上の割合および  $\gamma$ -GT 51 U/L 以上の割合は、全ての年齢区分において大きな変化はみられなかった。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、肝機能異常を判定した。

## 3 参考基準値 (集団健診・個別健診で使用している判定基準)

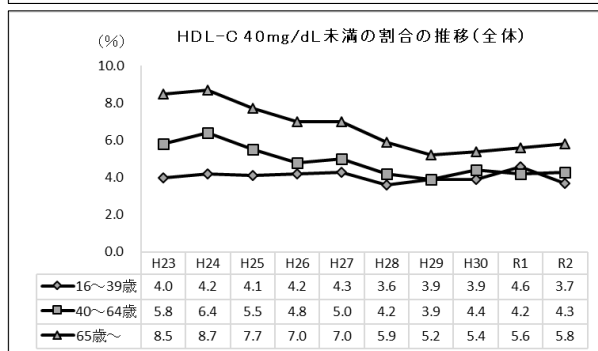
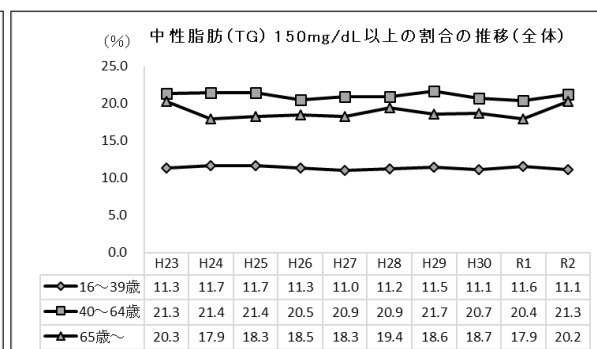
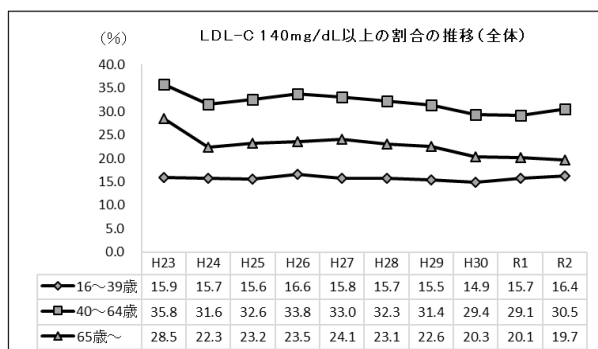
項目	判定区分	基準範囲内	軽度異常	異常	単位
AST (GOT)		30 以下	31~50	51 以上	U/L
ALT (GPT)		30 以下	31~50	51 以上	U/L
$\gamma$ -GT		50 以下	51~100	101 以上	U/L

# 脂質 (LDL コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール)

## 1 結果

LDL-C 140mg/dL 以上の割合および中性脂肪 150mg/dL 以上の割合は、65 歳以上では平成 23 年度から平成 24 年度にかけてやや減少傾向がみられたが、それ以降は大きな変化はみられなかった。

HDL-C 40mg/dL 未満の割合は、全ての年齢区分において平成 23 年度に比べ令和 2 年度は減少傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、脂質異常症を判定した。

## 3 参考基準値

### 脂質異常症診断基準 (空腹時採血)

LDL コレステロール	140 mg/dL 以上	高 LDL コレステロール血症
	120~139 mg/dL	境界域高 LDL コレステロール血症
HDL コレステロール	40 mg/dL 未満	低 HDL コレステロール血症
トリグリセライド(中性脂肪)	150 mg/dL 以上	高トリグリセライド血症

出典：日本動脈硬化学会作成「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版」

# 糖（空腹時血糖、HbA1c）

## 1 結果

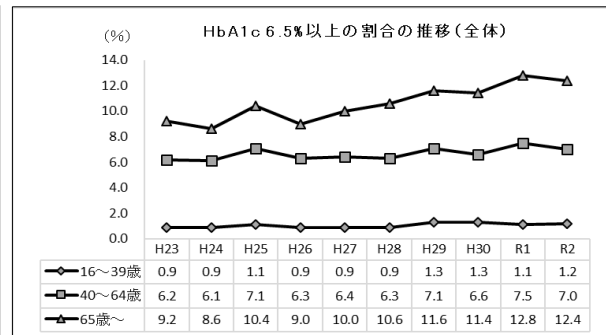
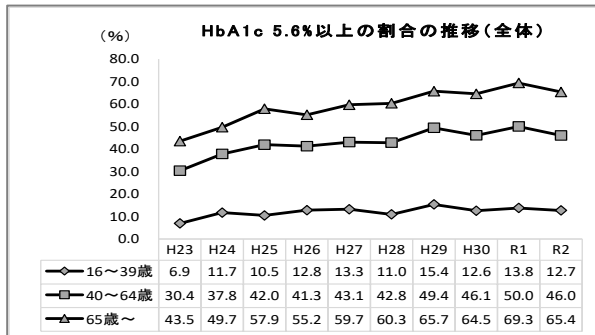
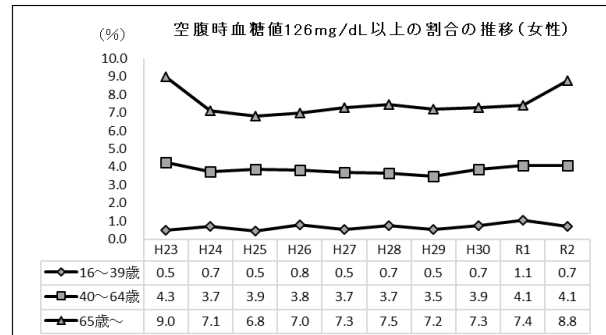
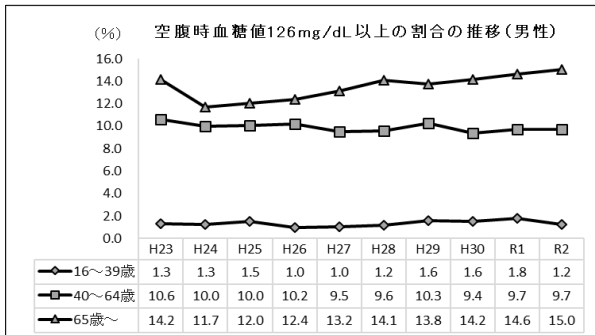
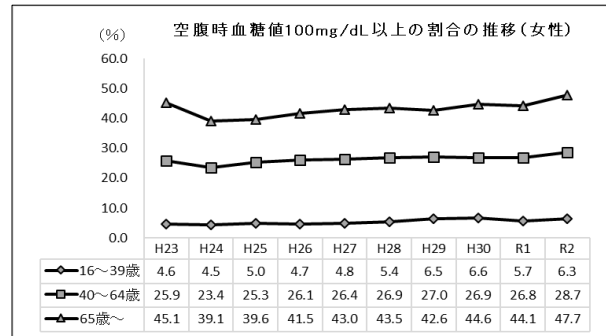
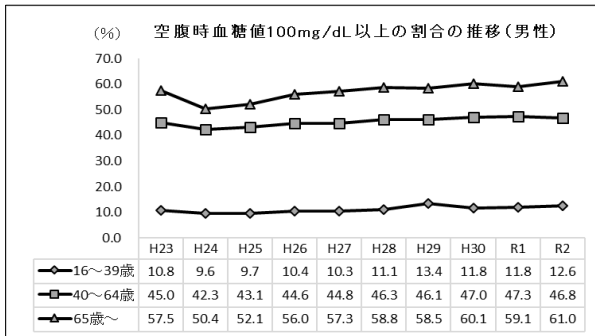
空腹時血糖値 100mg/dL 以上の割合は、65 歳以上の男女で、平成 23 年度から平成 24 年度にかけて減少がみられたが、その後、令和 2 年度にかけてやや増加する傾向がみられた。

空腹時血糖値 126 mg/dL 以上の割合は、65 歳以上の男性で、平成 23 年度から平成 24 年度にかけて減少傾向がみられたが、その後、令和 2 年度にかけてやや増加する傾向がみられた。

空腹時血糖値 126 mg/dL 以上の割合は、65 歳以上の女性で、平成 23 年度から平成 25 年度にかけて減少傾向がみられ、その後は大きな変化はみられなかったが、令和 2 年度にかけてやや増加する傾向がみられた。

HbA1c5.6%以上の割合は、全ての年齢区分において平成 23 年度から令和元年度にかけて増加傾向がみられた。令和 2 年度はやや減少する傾向がみられたが、平成 23 年度と比較すると増加している。

糖尿病型（HbA1c6.5%以上）の割合は、65 歳以上で、平成 23 年度から令和元年度まで増加傾向がみられた。令和 2 年度はやや減少する傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに血糖高値（空腹時血糖値 100mg/dL 以上、HbA1c5.6%以上）、糖尿病型（空腹時血糖値 126mg/dL 以上、HbA1c6.5%以上）を判定した。

### 3 参考基準値

#### 空腹時血糖値および 75gOGTT による判定区分と判定基準

	血糖測定時間			判定区分
	空腹時		負荷後 2 時間	
血糖値 (静脈血漿値)	126 mg/dL 以上	◀または▶	200 mg/dL 以上	糖尿病型
	糖尿病型にも正常型にも属さないもの			境界型
	110 mg/dL 未満	◀および▶	140 mg/dL 未満	正常型

①早朝空腹時血糖値 126 mg/dL 以上

②75 g OGTT で 2 時間値 200 mg/dL 以上

③随時血糖値 200 mg/dL 以上

④HbA1c が 6.5%以上

①～④のいずれかが確認された場合は「糖尿病型」と判定する。

⑤早朝空腹時血糖値 110 mg/dL 未満

⑥75 g OGTT で 2 時間値 140 mg/dL 未満

⑤および⑥の血糖値が確認された場合には「正常型」と判定する。

●上記の「糖尿病型」「正常型」いずれにも属さない場合は「境界型」と判定する。

出典：日本糖尿病学会作成「糖尿病治療ガイド 2020-2021」より作成

#### 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）を実施できる基準

血糖	空腹時血糖値が 100 mg/dL 以上、HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上 又は随時血糖値が 100 mg/dL 以上
----	---

出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 3.2 版）2021 年」より作成

# 腎機能（血清クレアチニン、eGFR）

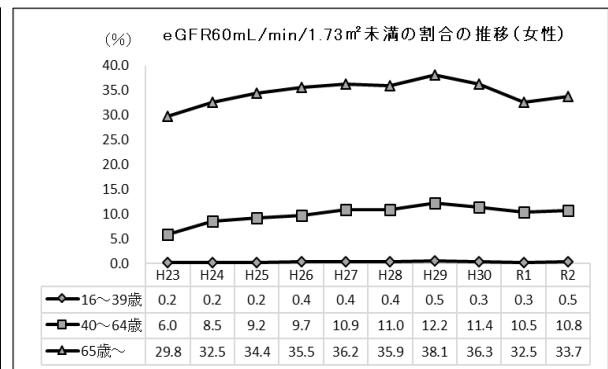
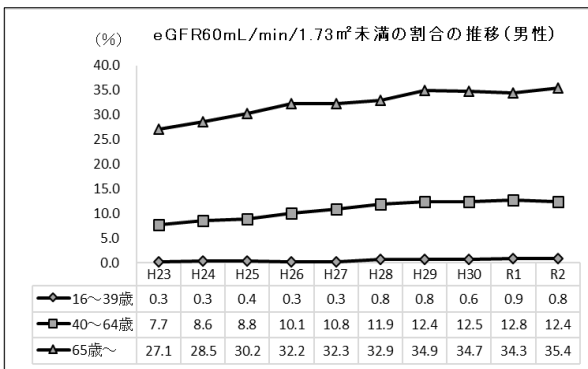
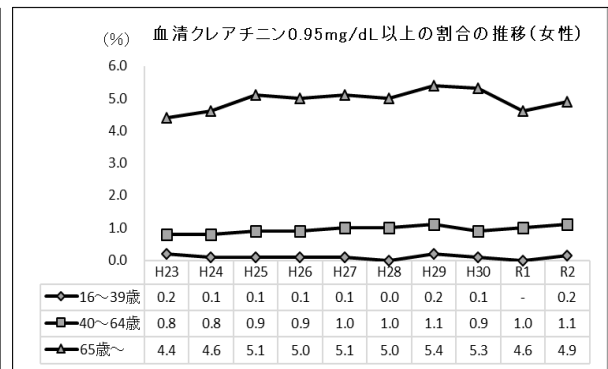
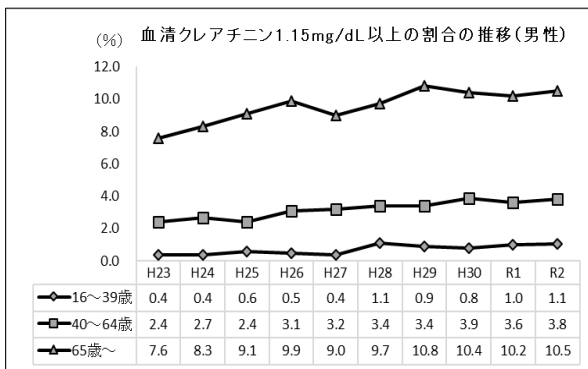
## 1 結果

血清クレアチニン 1.15mg/dL 以上の男性の割合は、40～64 歳では平成 23 年度から令和 2 年度にかけてやや増加傾向がみられた。65 歳以上では、平成 29 年度まで増加傾向が続き 10%を超えた後、令和 2 年度までその割合が続いている。

血清クレアチニン 0.95mg/dL 以上の女性の割合は、65 歳以上では平成 25 年度に 5%を超え平成 30 年度までその割合が続いていたが、令和 2 年度は 4.9%となっている。

eGFR60mL/min/1.73m<sup>2</sup> 未満の割合は、40～64 歳の男性で、平成 23 年度から令和元年度にかけて増加傾向がみられたが、令和 2 年度はやや減少する傾向がみられた。65 歳以上では、平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられた。

eGFR60mL/min/1.73m<sup>2</sup> 未満の割合は、40 歳以上の女性で、平成 23 年度から平成 29 年度にかけて増加傾向にあったが、令和元年度にかけ減少傾向がみられた。令和 2 年度は微増した。



## 2 グラフの説明

慢性腎臓病の判定基準である eGFR 60 mL/min./1.73m<sup>2</sup> 未満の割合を示した。

## 3 参考基準値（集団健診・個別健診で使用している判定基準）

項目	判定区分			単位
	基準範囲内	軽度異常	異常	
血清クレアチニン (酵素法)	男	0.45～1.14	1.15～1.34	mg/dL
	女	0.35～0.94	0.95～1.14	
eGFR(推算糸球体濾過量)	60.0 以上	45.0～59.9	44.9 以下	mL/min./1.73m <sup>2</sup>

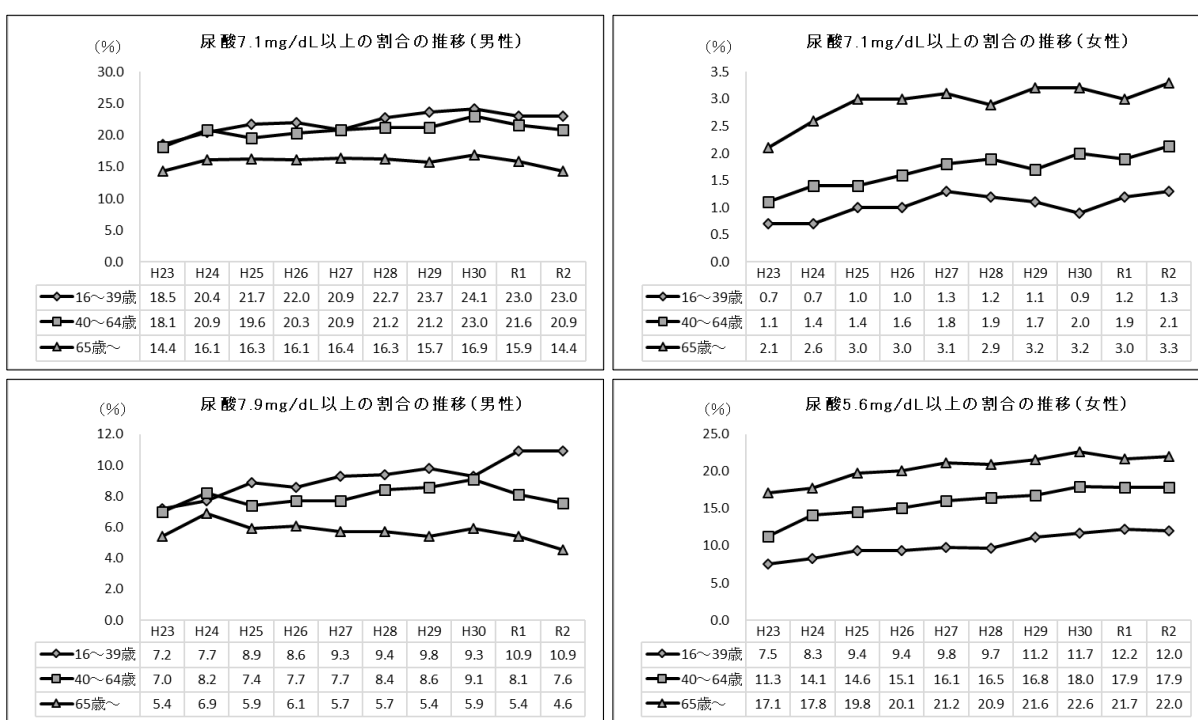
# 尿酸

## 1 結果

尿酸値 7.1mg/dL 以上の割合は、男性の全ての年齢区分において平成 23 年度から平成 30 年度まで増加傾向がみられたが、令和 2 年度にかけてはわずかに減少傾向がみられた。また、女性の全ての年齢区分において平成 23 年度から令和 2 年度にかけてわずかに増加傾向がみられた。

尿酸値 7.9mg/dL 以上の男性の割合は、16～39 歳では、平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられた。

尿酸値 5.6mg/dL 以上の女性の割合は、全ての年齢区分において平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられた。



## 2 グラフの説明

参考基準値をもとに、高尿酸血症を判定した。

## 3 参考基準値

日本痛風・尿酸核酸学会作成「高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン」による高尿酸血症の定義	尿酸値 7.1mg/dL 以上
日本臨床検査標準協議会設定共用基準範囲の上限を超える値	尿酸値男性 7.9mg/dL 以上 および女性 5.6mg/dL 以上