

修正前

令和4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できないため、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」

令和2年度 ; 第44回検討委員会資料4-4「健診項目別集計結果」

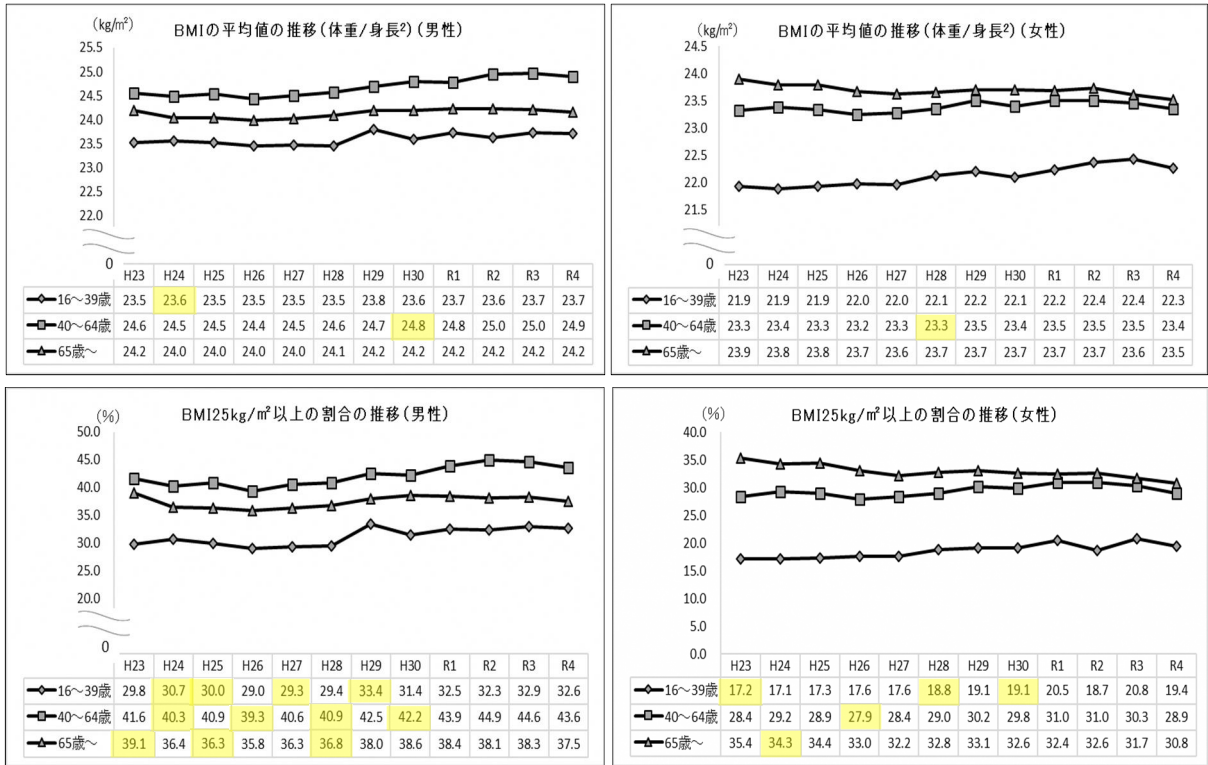
令和3年度 ; 第48回検討委員会資料4-4「健診項目別集計結果」

身体検査 (BMI)

1 結果

BMI25kg/m²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、その後、令和4年度にかけては大きな変化はみられなかった。

BMI25kg/m²以上の女性の割合は、16～39歳で平成23年度から令和3年度にかけてやや増加傾向がみられたが、令和4年度にやや減少傾向がみられた。40～64歳は、平成26年度から令和2年度にかけてやや増加する傾向がみられたが、その後はやや減少傾向がみられた。65歳以上は、平成23年度から令和4年度にかけて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以上を肥満と判定した。

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

3 参考基準値

肥満度分類

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

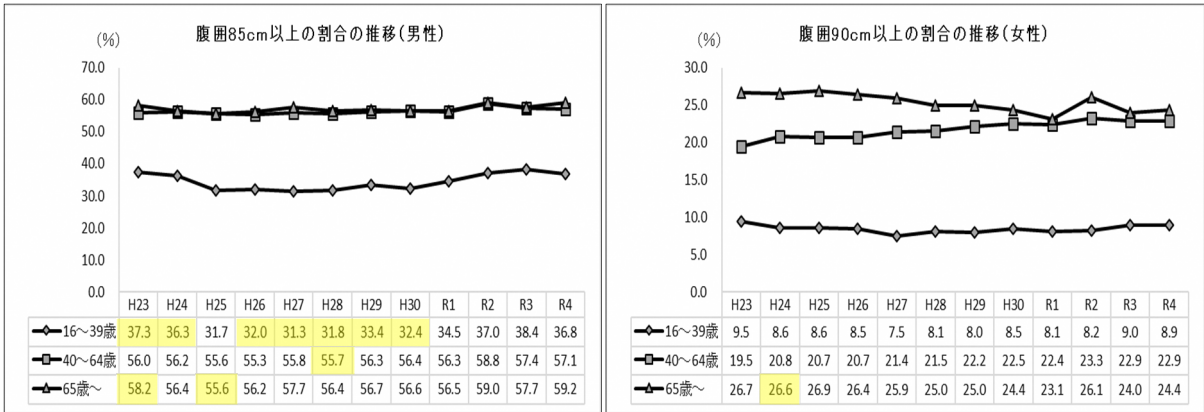
出典：日本肥満学会作成「肥満症診療ガイドライン2022」

身体検査（腹囲）

1 結果

腹囲 85cm 以上の男性の割合は、16～39 歳で平成 23 年度から平成 25 年度にかけて減少傾向がみられ、令和 3 年度にかけてはやや増加する傾向がみられたが、令和 4 年度はふたたび減少する傾向がみられた。

腹囲 90cm 以上の女性の割合は、40～64 歳で平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられ、その後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、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 ² 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

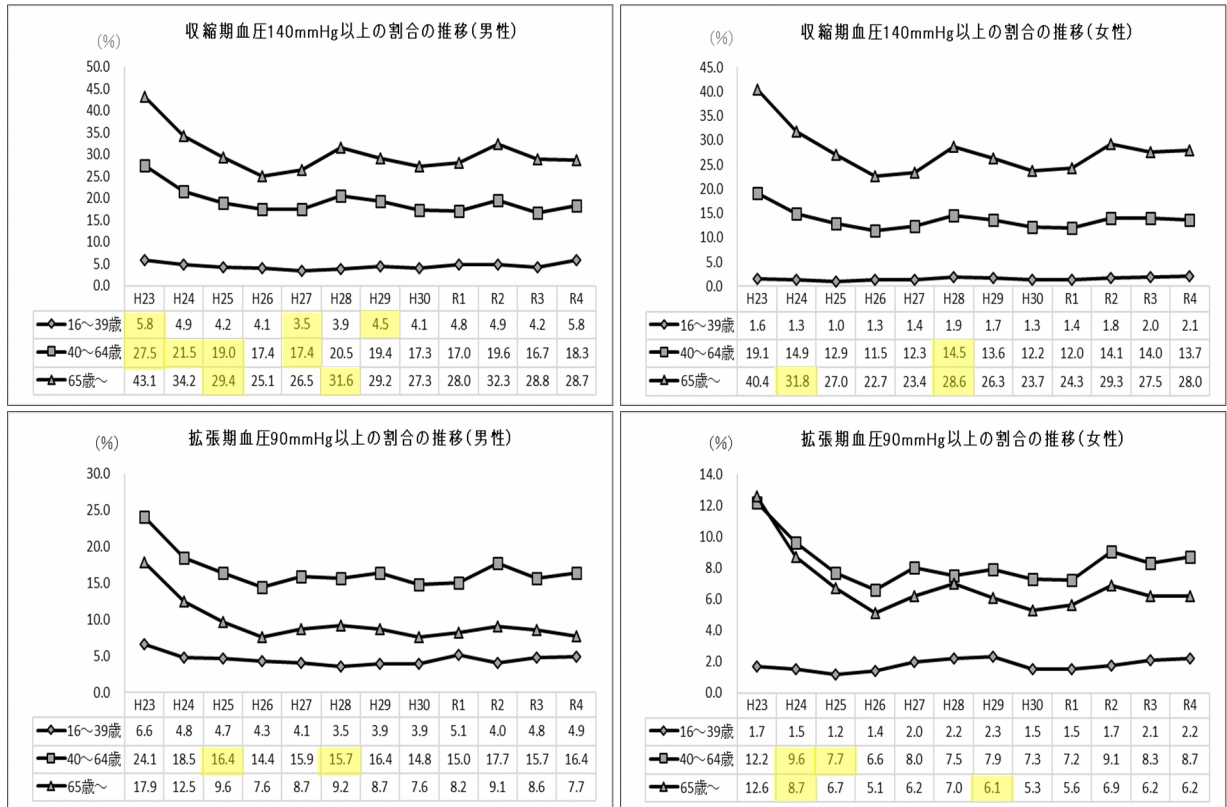
「メタボリックシンドロームの定義と診断基準（2005年）」

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、その後は一定の傾向を示さなかった。

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、その後は一定の傾向を示さなかった。



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」

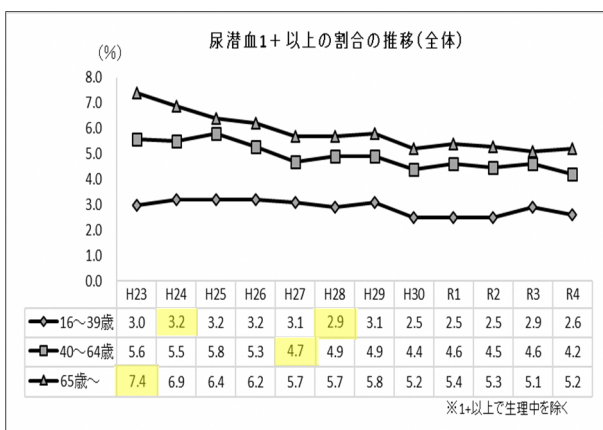
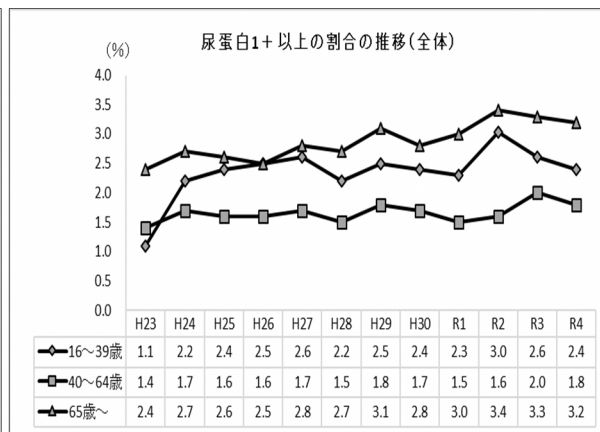
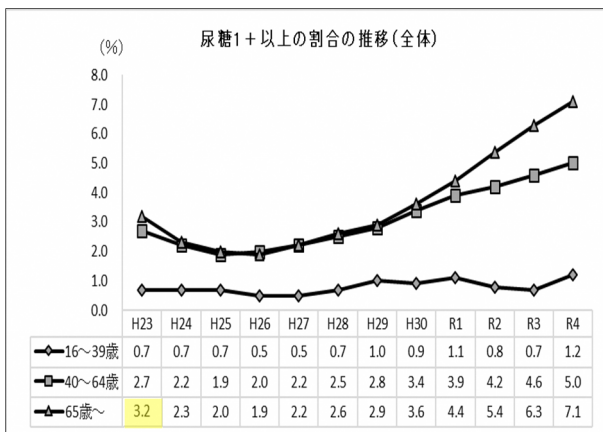
尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）

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が、その後はやや減少傾向がみられた。

尿潜血 1+以上の割合は、65 歳以上では、平成 23 年度から令和 4 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	

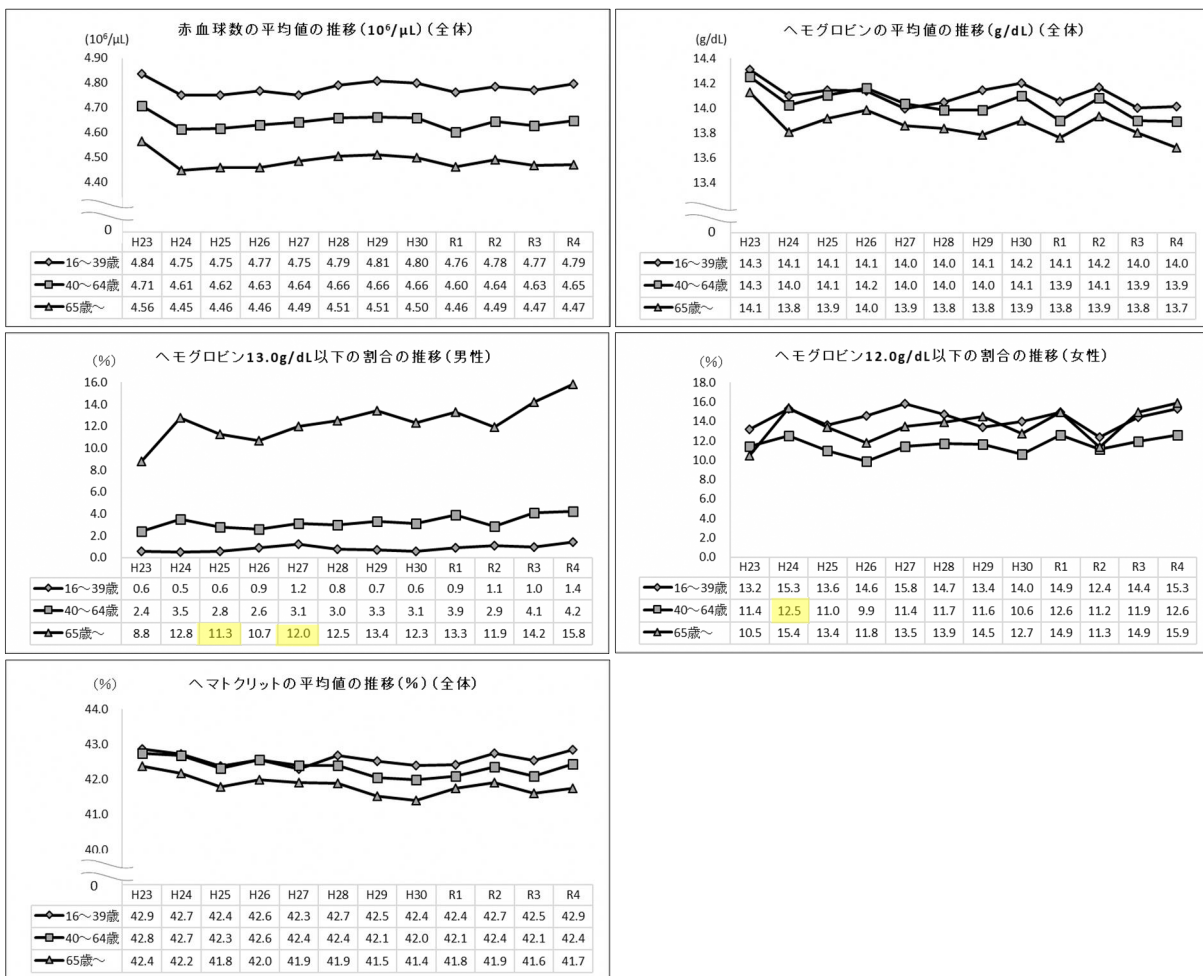
末梢血液検査（赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット）

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、その後は一定の傾向を示さなかった。

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、その後は一定の傾向を示さなかった。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、その後は一定の傾向を示さなかった。

ヘマトクリットの平均値は、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 の貧血の基準。

3 参考基準値

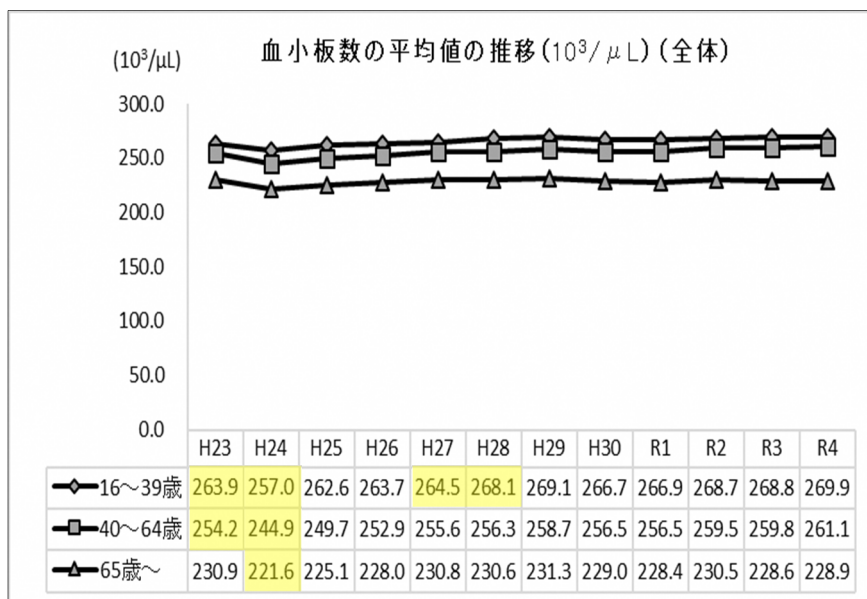
項目名称	単位		下限	上限
赤血球数	10 ⁶ /μL	男	4.35	5.55
		女	3.86	4.92
ヘモグロビン	g/dL	男	13.7	16.8
		女	11.6	14.8
ヘマトクリット	%	男	40.7	50.1
		女	35.1	44.4

出典：日本臨床検査医学会作成「臨床検査のガイドライン JSLM2021」

末梢血液検査（血小板数）

1 結果

血小板数の平均値は、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

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）

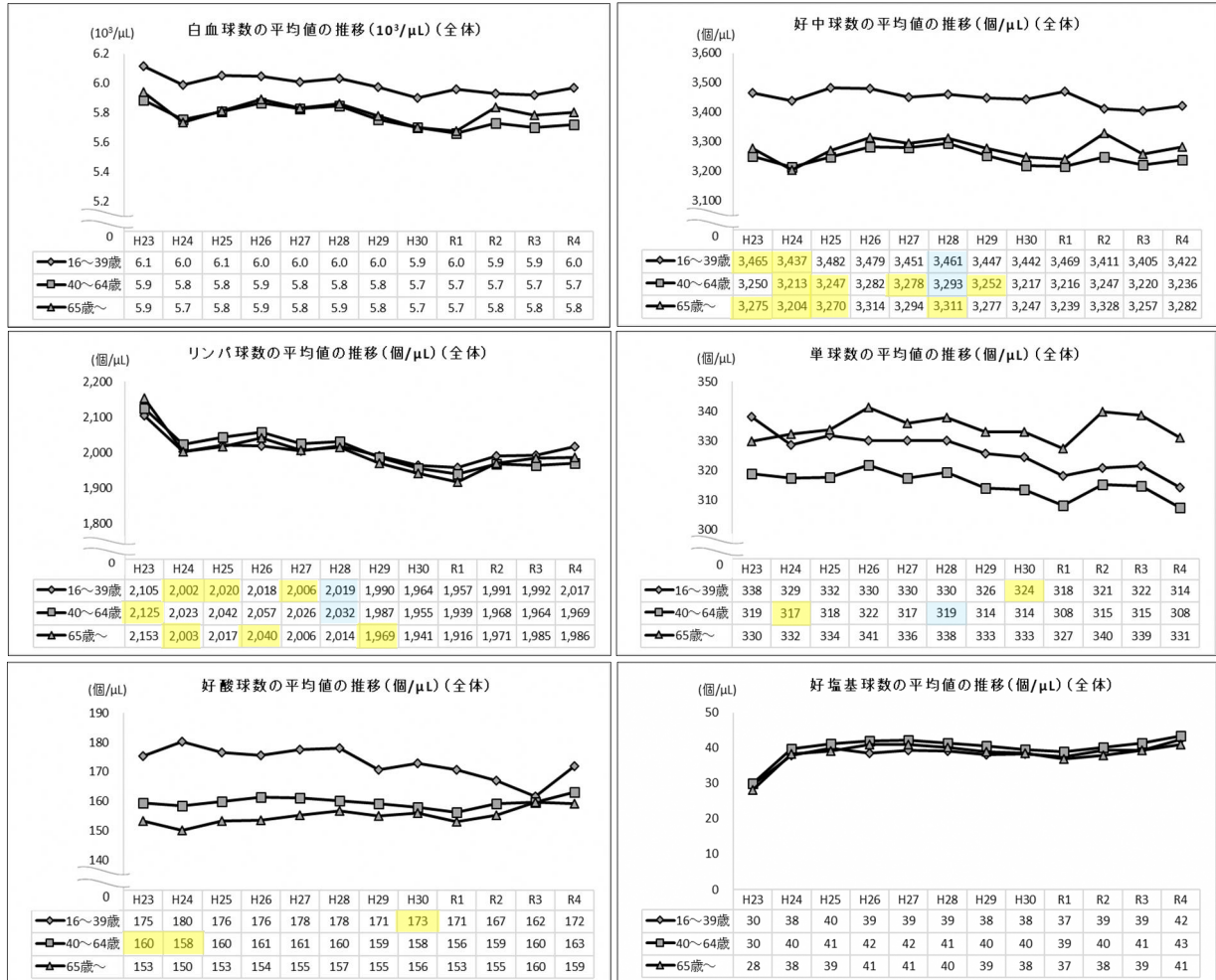
判定区分 項目	基準範囲内	軽度異常		異常		単位
血小板数	130~369	90~129	370~449	89 以下	450 以上	×10 ³ /μL

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、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、好酸球数および好塩基球数の平均値では、全ての年齢区分において、一定の傾向を示さなかった。



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。

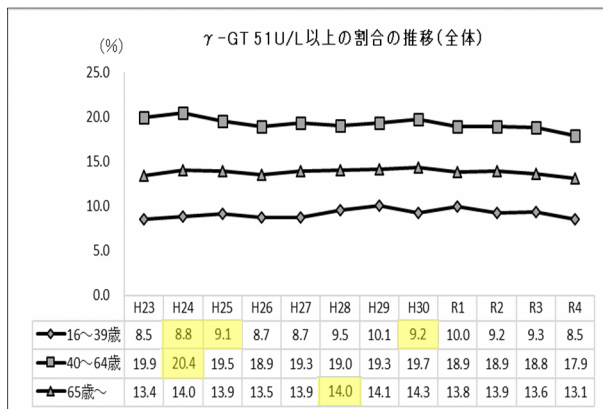
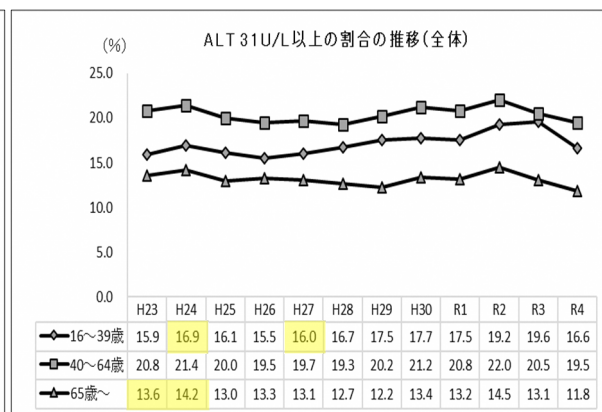
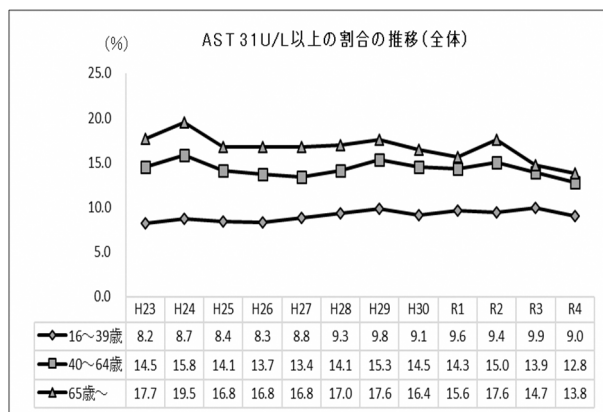
3 参考基準値（集団健診・個別健診で使用している判定基準）

項目	判定区分	基準範囲内	軽度異常	異常	単位
白血球分画 (参考値)	白血球数		3.0~3.9 ; 9.6~11.0	2.9以下 ; 11.1以上	×10 ³ /μL
	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、 γ -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 γ -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)

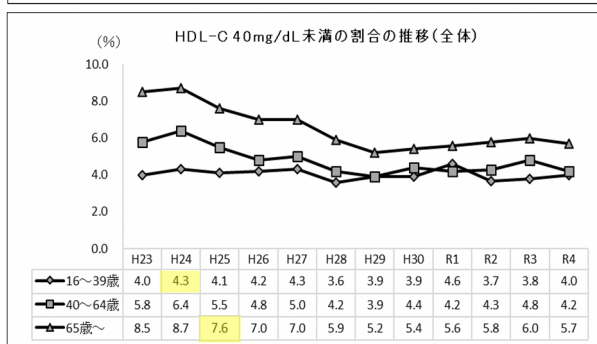
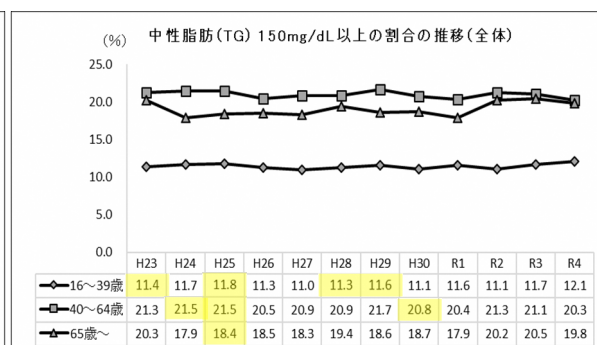
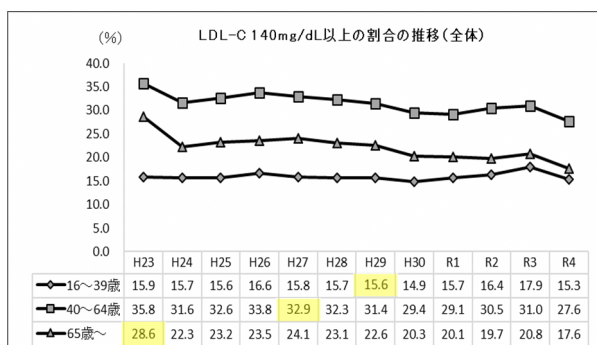
項目	判定区分	基準範囲内	軽度異常	異常	単位
AST (GOT)		30 以下	31~50	51 以上	U/L
ALT (GPT)		30 以下	31~50	51 以上	U/L
γ -GT		50 以下	51~100	101 以上	U/L

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、その後は大きな変化はみられなかった。

HDL-C 40mg/dL 未満の割合は、65 歳以上では平成 23 年度から平成 29 年度にかけて減少傾向がみられたが、その後は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、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 2022 年版」

糖（空腹時血糖、HbA1c）

1 結果

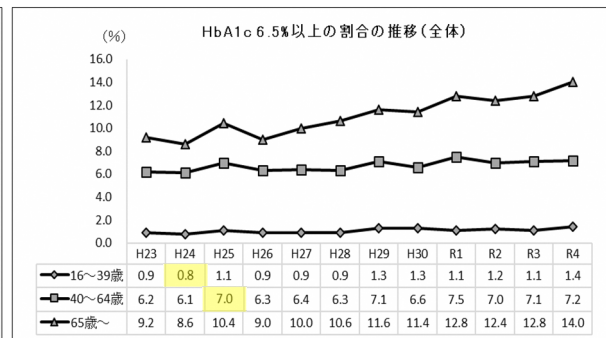
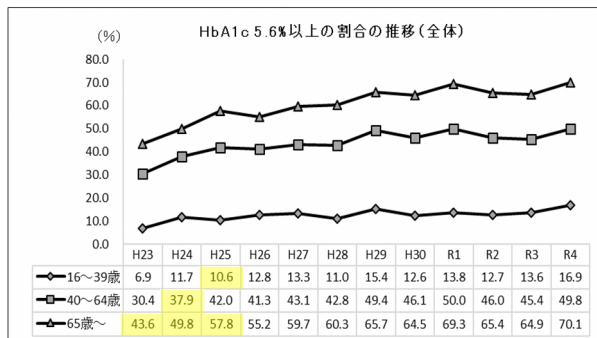
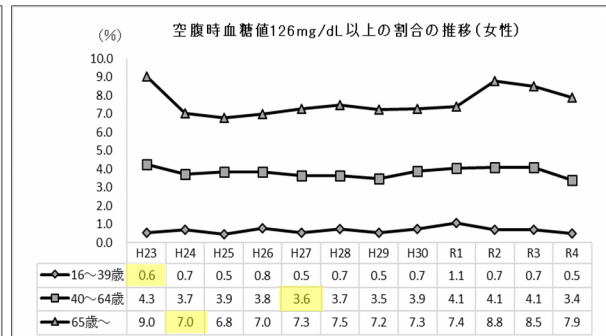
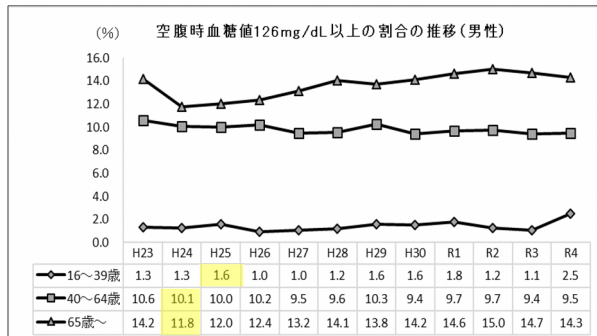
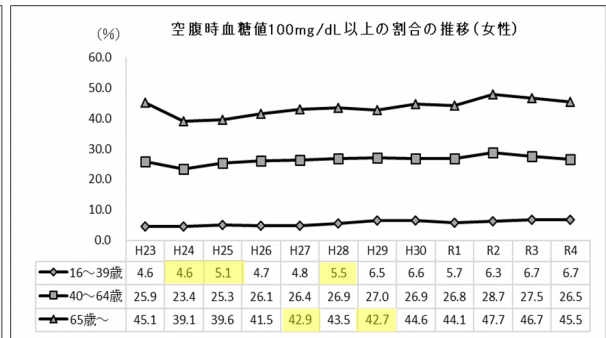
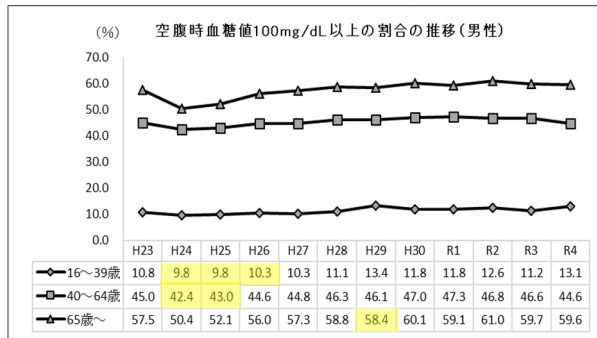
空腹時血糖値 100mg/dL 以上の割合は、65 歳以上の男女で、平成 23 年度から平成 24 年度にかけて減少がみられ、その後、令和 2 年度にかけてやや増加する傾向がみられたが、その後はやや減少傾向がみられた。

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、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が、その後はやや減少傾向がみられた。

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、令和 2 年度にかけてやや増加する傾向がみられたが、令和 3 年度はやや減少傾向がみられた。

HbA1c5.6%以上の割合は、40 歳以上において平成 23 年度から令和 4 年度にかけて増加傾向がみられた。

糖尿病（HbA1c6.5%以上）の割合は、65 歳以上で、平成 23 年度から令和 4 年度まで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血糖高値（空腹時血糖値 100mg/dL 以上、HbA1c5.6%以上）、糖尿病（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	←または→	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 2022-2023」より作成

※この資料では、日本糖尿病学会の「糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告（2012）」にある「疫学調査：糖尿病の頻度推定を目的とする場合は、1 回の検査だけによる『糖尿病型』の判定を『糖尿病』と読み替えてもよい。この場合、HbA1c (NGSP) $\geq 6.5\%$ (HbA1c (JDS) $\geq 6.1\%$) であれば『糖尿病』として扱う。」の記載に基づき、「糖尿病型」を「糖尿病」と読み替えることとする。

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 4 版）2023 年」より作成

腎機能（血清クレアチニン、eGFR）

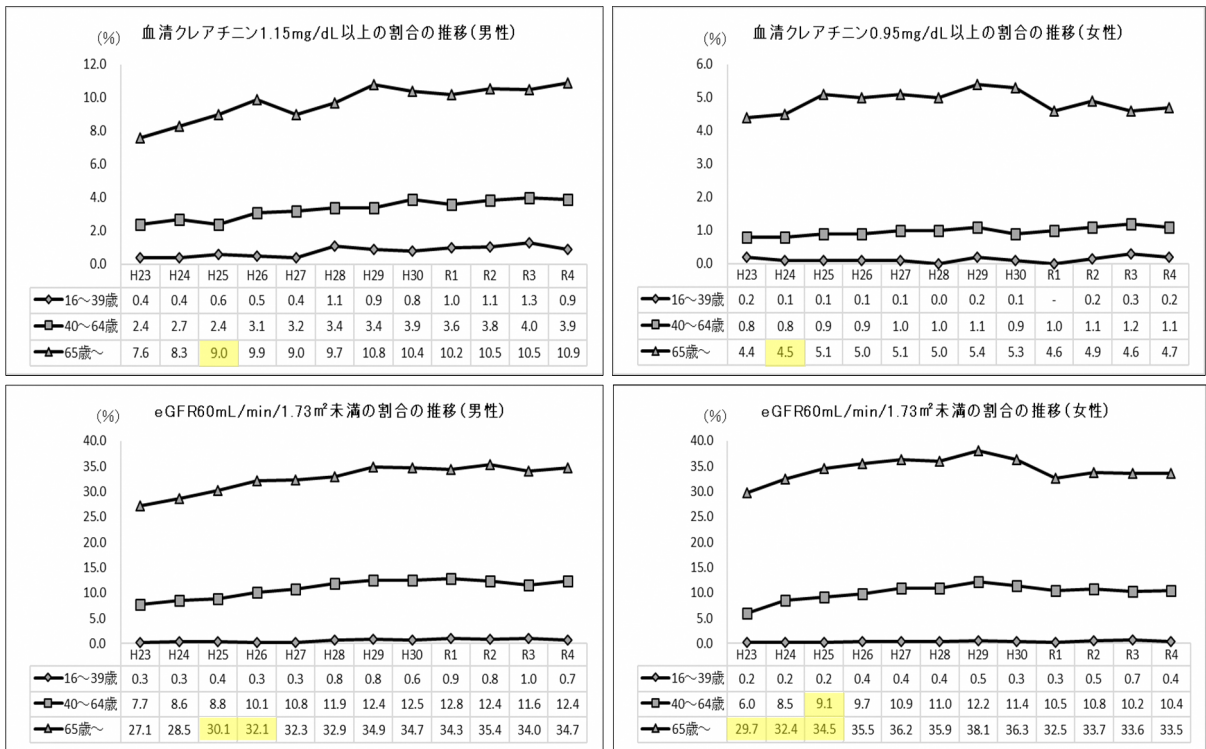
1 結果

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 3 年度にかけてやや増加傾向がみられ、令和 4 年度も大きな変化はみられなかった。65 歳以上では、平成 29 年度まで増加傾向がみられたが、その後、大きな変化はみられなかった。

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 23 年度から平成 29 年度にかけてやや増加傾向がみられたが、その後は減少傾向がみられた。

eGFR60mL/min/1.73m² 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、その後は大きな変化はみられなかった。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、その後は大きな変化はみられなかった。

eGFR60mL/min/1.73m² 未満の割合は、65 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、その後は減少傾向がみられた。



2 グラフの説明

慢性腎臓病の判定基準である eGFR60 mL/min./1.73m² 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 ²

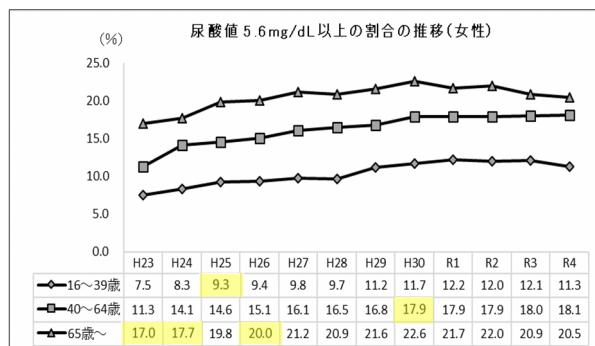
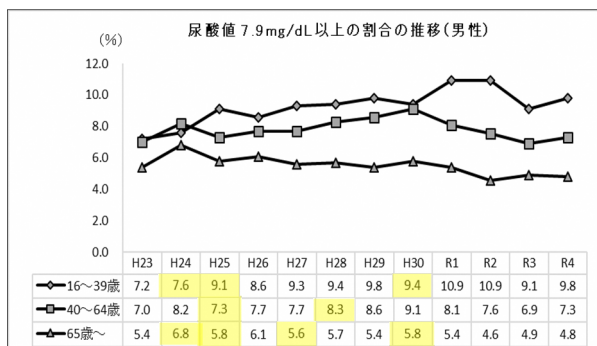
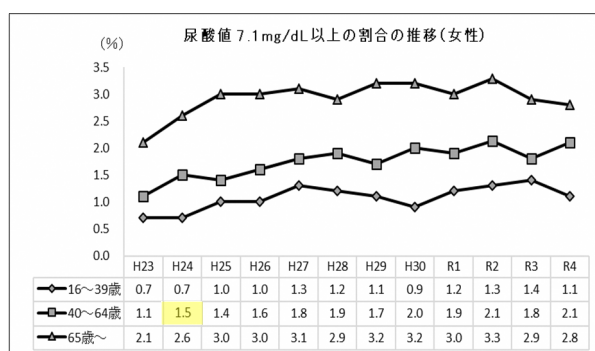
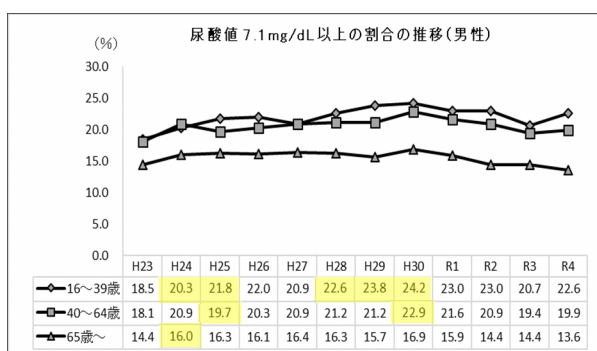
尿酸

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、その後、令和 3 年度にかけてはわずかに減少傾向がみられたが、16～39 歳、40～64 歳においては令和 4 年度にやや増加する傾向がみられた。また、女性の全ての年齢区分において大きな変化はみられなかった。

尿酸値 7.9mg/dL 以上の割合は、16～39 歳の男性では、平成 23 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向がみられ、令和 3 年度は減少する傾向がみられたが、令和 4 年度はやや増加する傾向がみられた。

尿酸値 5.6mg/dL 以上の割合は、40～64 歳の女性では、平成 23 年度から令和 4 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