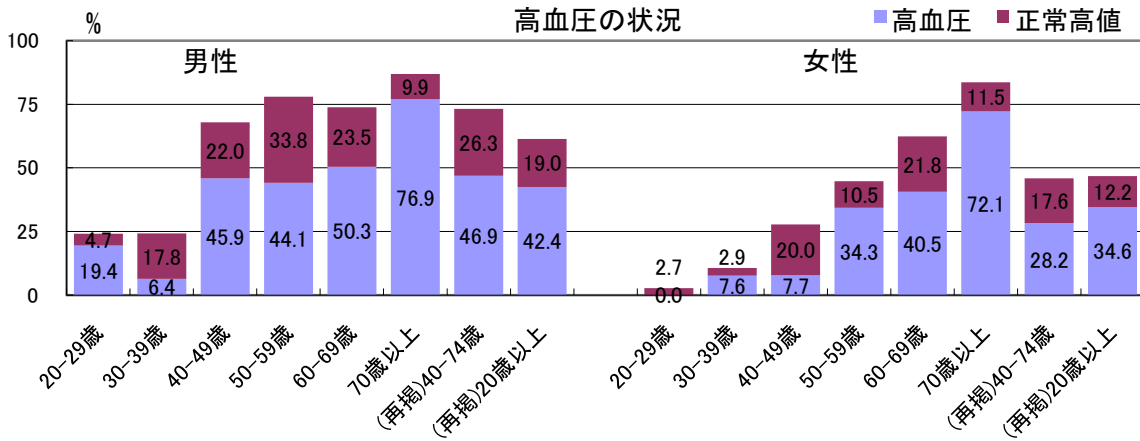


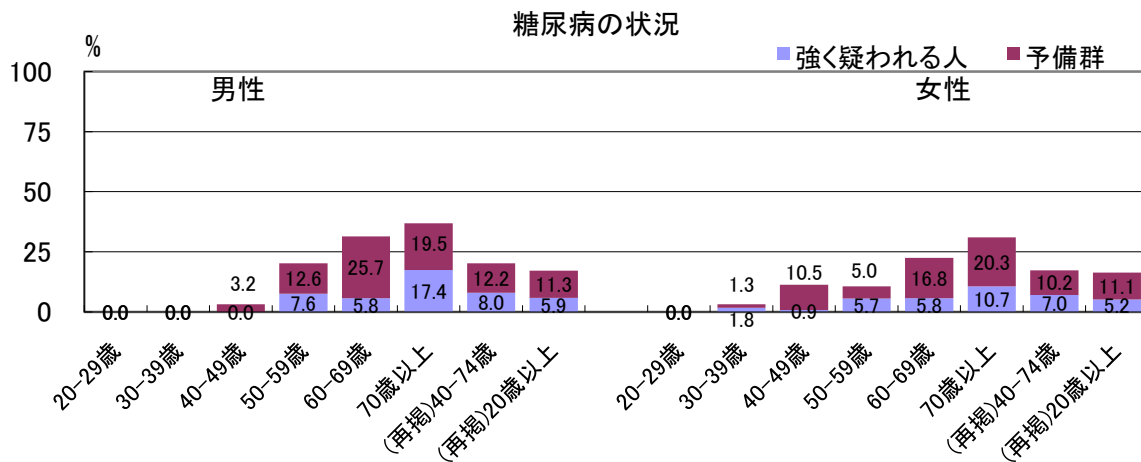
第1部 生活習慣病及び肥満の状況

1 生活習慣病の状況

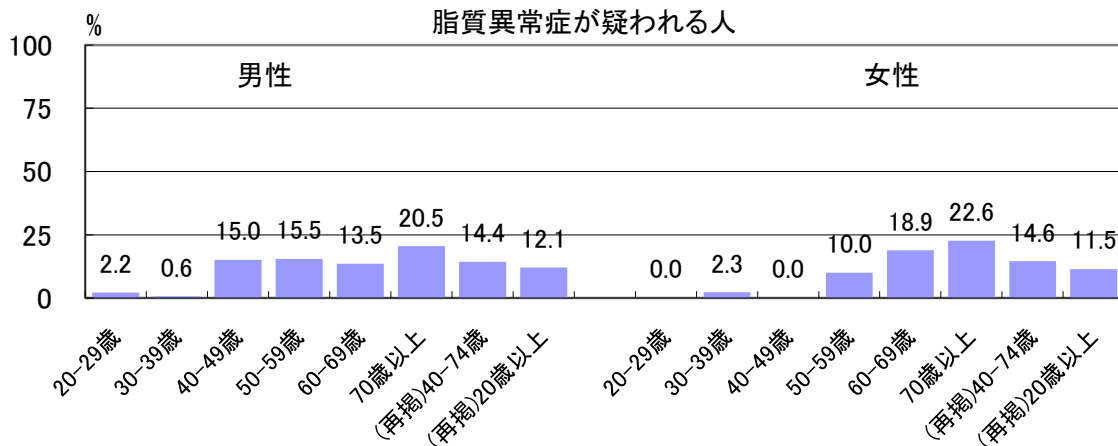
成人の高血圧、糖尿病、脂質異常の状況は、男女とも、高血圧は約4割、糖尿病は約1割、脂質異常症は約1割で、高血圧の割合が最も高くなっている。



高血圧、正常高値の判定基準は日本高血圧学会(2009)による血圧の分類による。

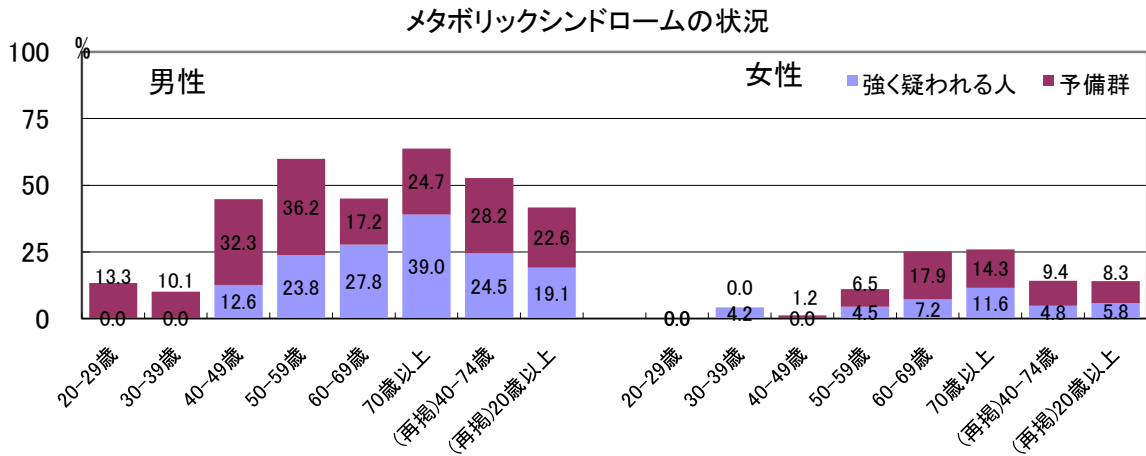


強く疑われる人: HbA1c6.1%以上又は質問票で治療中と回答した人
予備群と考えられる人: HbA1cが5.6%以上6.1%未満で上記以外の人。



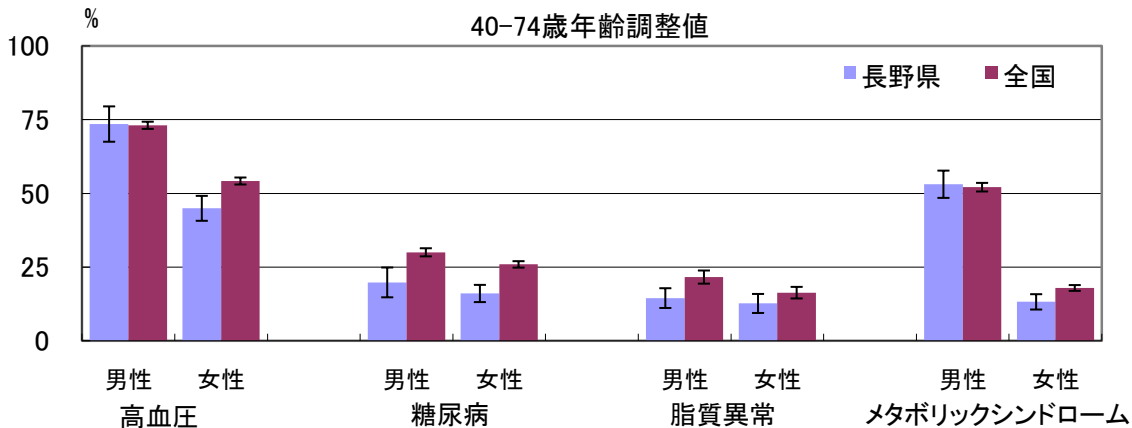
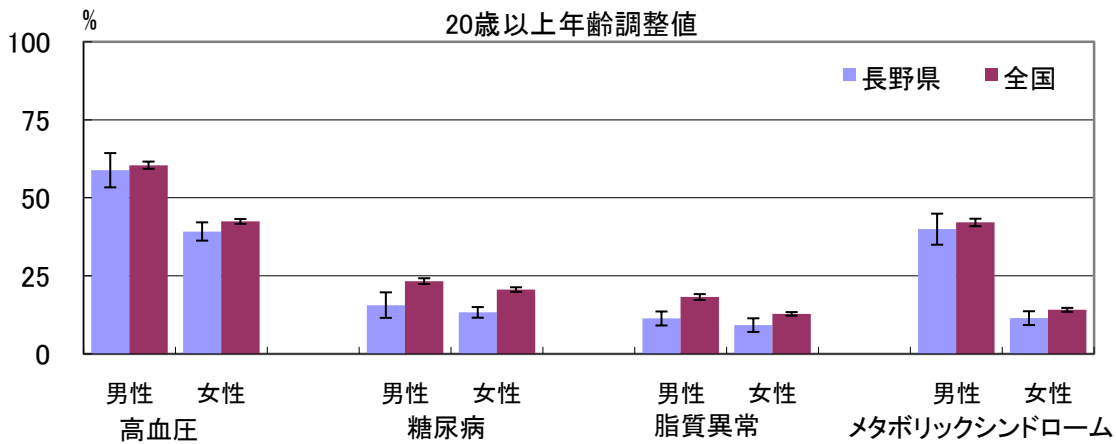
脂質異常症が疑われる人: HDLコレステロール40mg/dl未満または服薬(コレステロールを下げる薬または中性脂肪を下げる薬)している人。

成人のメタボリックシンドロームが強く疑われる人は、男性は約2割、女性は約1割で男性のほうが高くなっている。男性は予備群と考えられる人を含めると約4割になる。



長野県の高血圧、糖尿病、脂質異常、メタボリックシンドロームの状況を全国と比較すると、糖尿病が強く疑われる人と予備群の人の割合、脂質異常の割合は全国よりも低くなっているが、高血圧とメタボリックシンドロームの状況は全国と差は見られない。

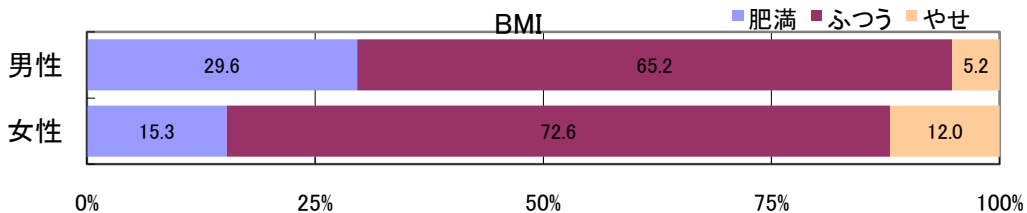
- 高血圧: 高血圧と正常高値の人の割合
- 糖尿病: 強く疑われる人と予備群と考えられる人の割合
- 脂質異常: 強く疑われる人の割合
- メタボリックシンドローム: 強く疑われる人と予備群と考えられる人の割合



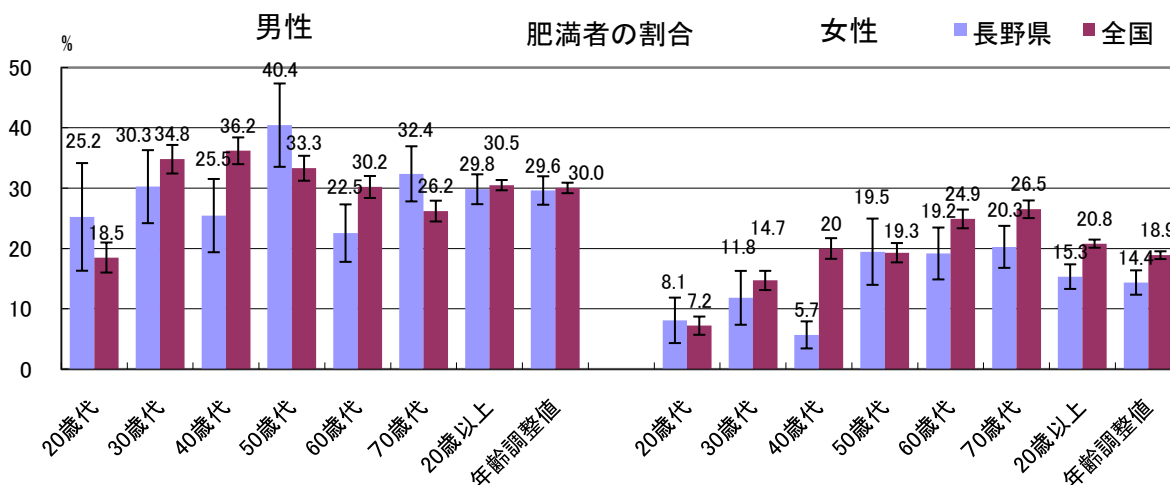
全国: H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値: 基準は長野県・全国ともにH17国勢調査男女計人口。
誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

2 肥満の状況

成人の適正体重を維持している人は約7割であり、肥満者の割合は男性のほうが多く、やせは女性のほうが多くなっている。

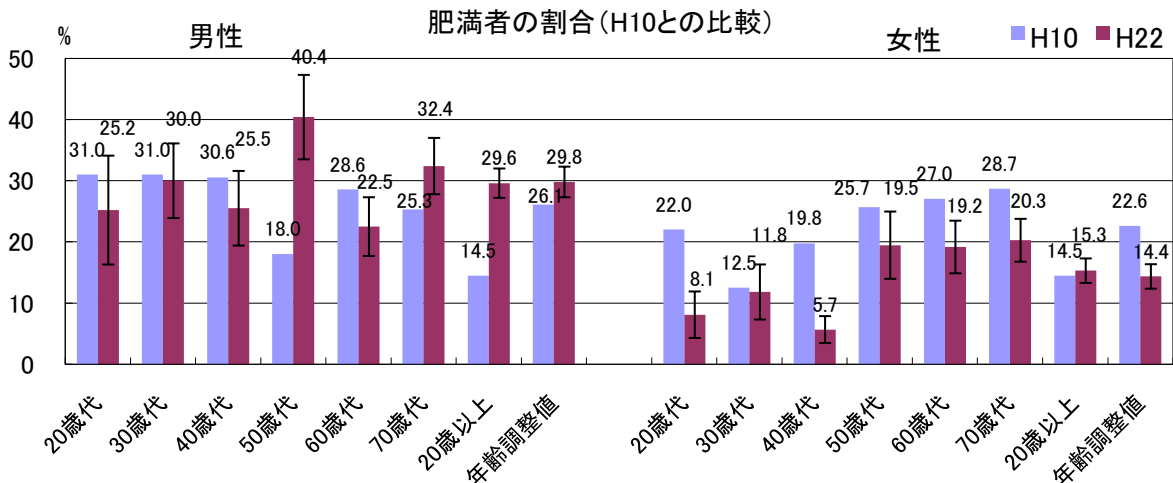


成人の肥満者の割合は、男性は約3割、女性は約1割。全国の状況と比較すると、男性は差はみられず、女性は低くなっている。



全国：H21国民健康・栄養調査報告書 年齢調整値：長野県・全国ともにH17国勢調査男女計人口を基準に年齢調整。20歳以上。誤差線は標準誤差(全国は公表された標準偏差から計算した値であり参考値)

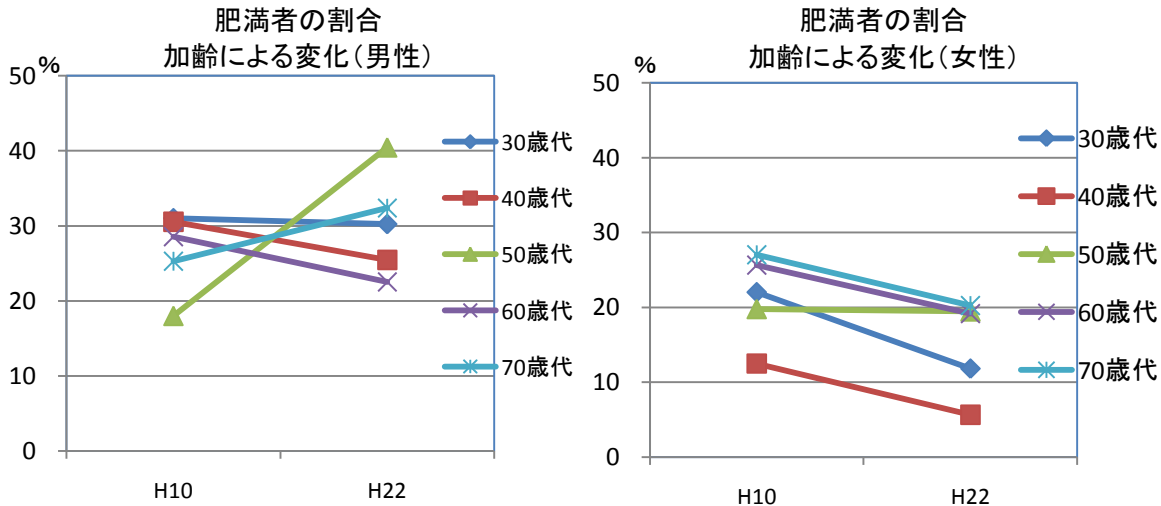
肥満者の割合をおよそ10年前(H10)の状況と比較すると、20歳以上全体は、男性は大きな変化はなく、女性は減少している。年齢階級別にみると、男性の50歳代は肥満者の割合が顕著に増加し、女性の20歳代と40歳代は顕著に減少している。



H10：平成10年度県民健康・栄養調査。H22調査とは標本抽出方法が異なり単純に比較できる値ではないため参考値。年齢調整値：基準はH17国勢調査男女計人口。

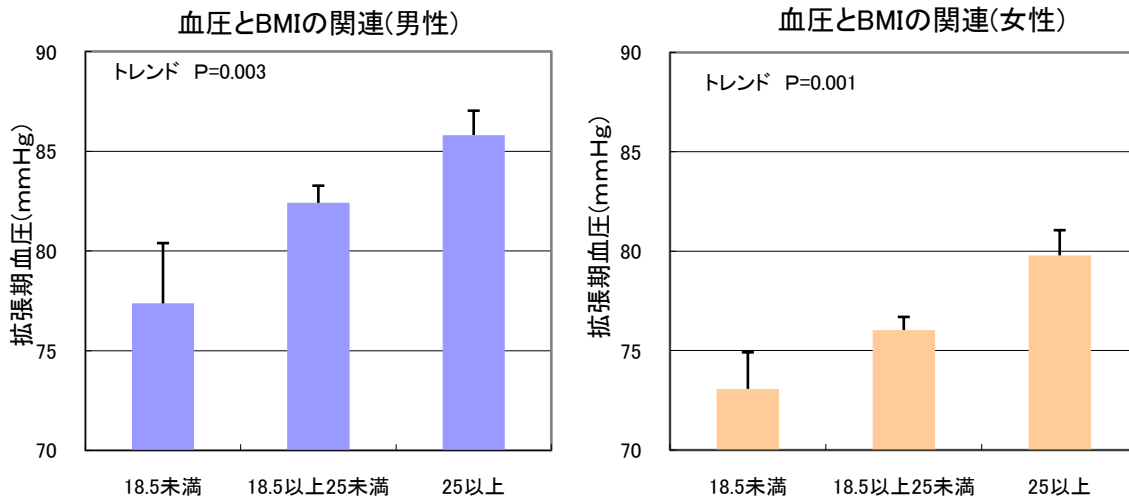
肥満者の割合について、各年齢階級ごとに、およそ10年前(H10)の該当年齢階級と比較※すると、男性は40歳代から50歳代にかけて体重が増加していることが伺える。

※例えば、現在の30歳代はH10調査時は20歳代に該当するためH22の30歳代とH10の20歳代の肥満者の割合を比較している。その世代の加齢による変化を表している。



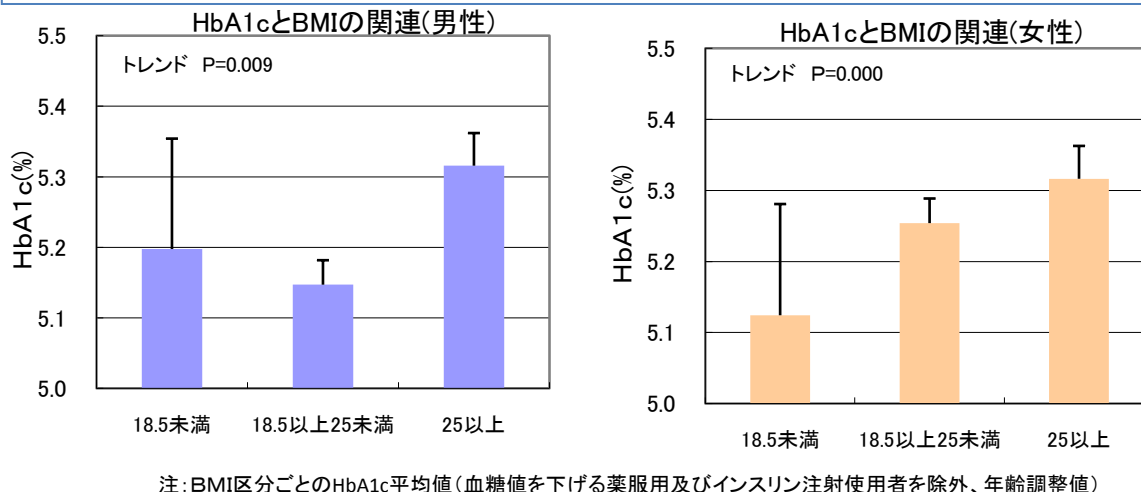
H10: 平成10年度県民健康・栄養調査。H22調査とは標本抽出方法が異なり単純に比較できる値ではないため参考値。

血圧を上げる要因の1つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ほど血圧値が高くなる関連がみられる。



注: BMI区分ごとの拡張期血圧平均値(年齢・降圧剤服用有無の影響を調整)

糖尿病の要因の1つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ではHbA1cが高くなる関連がみられる。



血中脂質異常の要因の1つである肥満について、調査結果においても、BMIが高い人ほどHDLコレステロールが低く、LDLコレステロールが高くなる関連がみられる。

