

(平田参考人・岡村構成員提出資料)

令和4年7月25日	資料2
第4回 健康増進に係る科学的な知見を踏まえた 技術的事項に関するワーキング・グループ	

# フィードバック文例集の対応分類と服薬状況 ～NDBの分析結果より～

慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学  
平田あや、岡村智教

# 血圧高値

## 血圧高値に関するフィードバック文例集

### 【健診判定と対応の分類】

健診判定		対応		
		肥満者の場合	非肥満者の場合	
異常 ↑	受診勧奨判定値を超えるレベル	収縮期血圧 $\geq 160$ mmHg 又は 拡張期血圧 $\geq 100$ mmHg	①すぐに医療機関の受診を	
		140mmHg $\leq$ 収縮期血圧 $< 160$ mmHg 又は 90mmHg $\leq$ 拡張期血圧 $< 100$ mmHg	②生活習慣を改善する努力をした上で、数値が改善しないなら医療機関の受診を	
	保健指導判定値を超えるレベル	130mmHg $\leq$ 収縮期血圧 $< 140$ mmHg 又は 85mmHg $\leq$ 拡張期血圧 $< 90$ mmHg	③特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
正常 ↓	正常域	収縮期血圧 $< 130$ mmHg かつ 拡張期血圧 $< 85$ mmHg	⑤今後も継続して健診受診を	

### 【参考文献】

1. 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編：高血圧治療ガイドライン 2014，ライフサイエンス出版，東京，2014.
2. Okayama A, Kadowaki T, Okamura T, Hayakawa T, Ueshima H; The NIPPON DATA80 Research Group: Age-specific effects of systolic and diastolic blood pressure on mortality due to cardiovascular disease among Japanese men (NIPPON DATA80). J Hypertens 24: 459-62, 2006.
3. Kokubo Y, Kamide K, Okamura T, Watanabe M, Higashiyama A, Kawanishi K, Okayama A, Kawano Y. Impact of high-normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease in a Japanese urban cohort: the Suita study. Hypertension; 52(4): 652-9, 2008.
4. Fujiyoshi A, Ohkubo T, Miura K, Murakami Y, Nagasawa SY, Okamura T, Ueshima H. Blood pressure categories and long-term risk of cardiovascular disease according to age group in Japanese men and women. Hypertens Res 35: 947-953, 2012.

# 成人における血圧値の分類

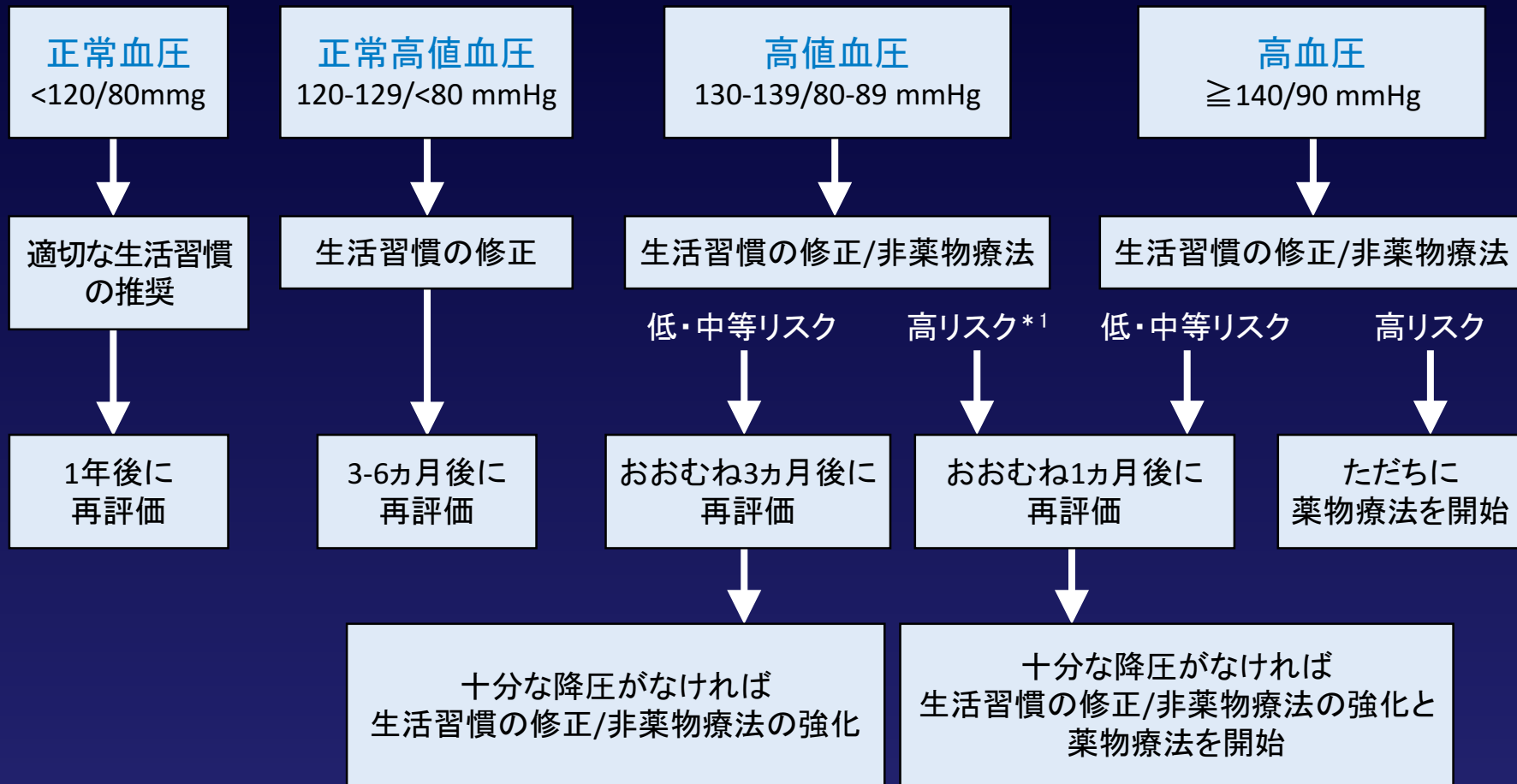
分類	診察室血圧 (mmHg)			家庭血圧 (mmHg)		
	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ	<80	<115	かつ	<75
正常高値血圧	120-129	かつ	<80	115-124	かつ	<75
高値血圧	130-139	かつ／または	80-89	125-134	かつ／または	75-84
I 度高血圧	140-159	かつ／または	90-99	135-144	かつ／または	85-89
II 度高血圧	160-179	かつ／または	100-109	145-159	かつ／または	90-99
III 度高血圧	≥180	かつ／または	≥110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

# 診察室血圧に基づいた脳心血管病リスク層別化

リスク層 \ 血圧分類	高値血圧 130-139/80-89 mmHg	I 度高血圧 140-159/90-99 mmHg	II 度高血圧 160-179/100-109 mmHg	III 度高血圧 ≥180/≥110 mmHg
リスク第一層 予後影響因子がない	低リスク	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 年齢(65歳以上), 男性, 脂質異常症, 喫煙 のいずれかがある	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 脳心血管病既往, 非弁膜 症性心房細動, 糖尿病, 蛋白尿のあるCKD のいずれか, または, リスク第二層の危険因子 が3つ以上ある	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

JALSスコアと久山スコアより得られる絶対リスクを参考に、予後影響因子の組合せによる脳心血管病リスク層別化を行った。層別化で用いられている予後影響因子は、血圧、年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙、脳心血管病(脳出血、脳梗塞、心筋梗塞)の既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のあるCKDである。

# 初診時の血圧レベル別の高血圧管理計画



\*1 高値血圧レベルでは、後期高齢者(75歳以上)、両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞がある、または未評価の脳血管障害、蛋白尿のないCKD、非弁膜症性心房細動の場合は、高リスクであっても中等リスクと同様に対応する。その後の経過で症例ごとに薬物療法の必要性を検討する。

# 脂質異常

## 脂質異常に関するフィードバック文例集

### 【健診判定と対応の分類】

健診判定		対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨 判定値を 超えるレベル	LDL $\geq$ 180 mg/dl (又は Non-HDL $\geq$ 210mg/dl) 又は TG $\geq$ 500mg/dl	①すぐに医療機関の受診を
		140mg/dl $\leq$ LDL < 180mg/dl (又は 170mg/dl $\leq$ Non-HDL < 210mg/dl) 又は 300mg/dl $\leq$ TG < 500mg/dl	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を
	保健指導 判定値を 超えるレベル	120mg/dl $\leq$ LDL < 140mg/dl (又は 150mg/dl $\leq$ Non-HDL < 170mg/dl) 又は 150mg/dl $\leq$ TG < 300mg/dl 又は HDL < 40mg/dl	③特定保健指導の 積極的な活用と 生活習慣の改善を
正常 ↓	正常域	LDL < 120mg/dl (又は Non-HDL < 150mg/dl) かつ TG < 150mg/dl かつ HDL $\geq$ 40 mg/dl	⑤今後も継続して健診受診を

## 【参考文献】

### 1. 日本動脈硬化学会. 動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012 年版

(LDLコレステロール)

2. Okamura T, Kokubo Y, Watanabe M, Higashiyama A, Miyamoto Y, Yoshimasa Y, Okayama A. Low-density lipoprotein cholesterol and non-high-density lipoprotein cholesterol and the incidence of cardiovascular disease in an urban Japanese cohort study: The Suita study. *Atherosclerosis*. 2009; 203: 587-92.

3. Imano H, Noda H, Kitamura A, Sato S, Kiyama M, Sankai T, Ohira T, Nakamura M, Yamagishi K, Ikeda A, Shimamoto T, Iso H. Low-density lipoprotein cholesterol and risk of coronary heart disease among Japanese men and women: the Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS). *Prev Med*. 2011; 52: 381-6.

(HDL-C)

4. Kitamura A, Iso H, Naito Y, Iida M, Konishi M, Folsom AR, Sato S, Kiyama M, Nakamura M, Sankai T, et al. High-density lipoprotein cholesterol and premature coronary heart disease in urban Japanese men. *Circulation*. 1994; 89: 2533-9.

5. Hirata T, Sugiyama D, Nagasawa SY, Murakami Y, Saitoh S, Okayama A, Iso H, Irie F, Sairenchi T, Miyamoto Y, Yamada M, Ishikawa S, Miura K, Ueshima H, Okamura T; Evidence for Cardiovascular Prevention from Observational Cohorts in Japan (EPOCH-JAPAN) Research Group.. A pooled analysis of the association of isolated low levels of high-density lipoprotein cholesterol with cardiovascular mortality in Japan. *Eur J Epidemiol*. 2016 Oct 5. [Epub ahead of print]

(トリグリセリド)

6. Matsuzaki M, Kita T, Mabuchi H, Matsuzawa Y, Nakaya N, Oikawa S, Saito Y, Sasaki J, Shimamoto K, Itakura H; J-LIT Study Group. Japan Lipid Intervention Trial. Large scale cohort study of the relationship between serum cholesterol concentration and coronary events with low-dose simvastatin therapy in Japanese patients with hypercholesterolemia. *Circ J* 2002; 66: 1087-95.

### 7. 脂質異常症治療ガイド 2013 年版(日本動脈硬化学会編). 専門医への紹介. P.83

(Non-HDL-C)

8. Kitamura A, Noda H, Nakamura M, Kiyama M, Okada T, Imano H, Ohira T, Sato S, Yamagishi K, Iso H. Association between non-high-density lipoprotein cholesterol levels and the incidence of coronary heart disease among Japanese: the Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS). *J Atheroscler Thromb*. 2011;18: 454-63.

9. Imamura T, Doi Y, Ninomiya T, Hata J, Nagata M, Ikeda F, Mukai N, Hirakawa Y, Yoshida D, Fukuhara M, Kitazono T, Kiyohara Y. Non-high-density lipoprotein cholesterol and the development of coronary heart disease and stroke subtypes in a general Japanese population: the Hisayama Study. *Atherosclerosis*. 2014; 233: 343-8.

10. Ito T, Arima H, Fujiyoshi A, Miura K, Takashima N, Ohkubo T, Kadota A, Hayakawa T, Kita Y, Miyagawa N, Okayama A, Okamura T, Ueshima H; NIPPON DATA90 Research Group.. Relationship between non-high-density lipoprotein cholesterol and the long-term mortality of cardiovascular diseases: NIPPON DATA 90. *Int J Cardiol*. 2016; 220: 262-7.

表2-1 脂質異常症診断基準

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	150 mg/dL 以上 (空腹時採血 *)	高トリグリセライド血症
	175 mg/dL 以上 (随時採血 *)	
Non-HDL コレステロール	170 mg/dL 以上	高 non-HDL コレステロール血症
	150~169 mg/dL	境界域高 non-HDL コレステロール血症 **

\* 基本的に10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随時」とする。

\*\* スクリーニングで境界域高 LDL-C 血症、境界域高 non-HDL-C 血症を示した場合は、高リスク病態がないか検討し、治療の必要性を考慮する。

- LDL-C は Friedewald 式  $(TC - HDL - C - TG / 5)$  で計算する (ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。
- TG が 400 mg/dL 以上や随時採血の場合は non-HDL-C (=TC-HDL-C) か LDL-C 直接法を使用する。ただしスクリーニングで non-HDL-C を用いる時は、高 TG 血症を伴わない場合は LDL-C との差が +30 mg/dL より小さくなる可能性を念頭においてリスクを評価する。
- TG の基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。
- HDL-C は単独では薬物介入の対象とはならない。



# 第3章 動脈硬化性疾患予防のための包括的リスク管理

## 1 動脈硬化性疾患の絶対リスクと脂質管理目標値

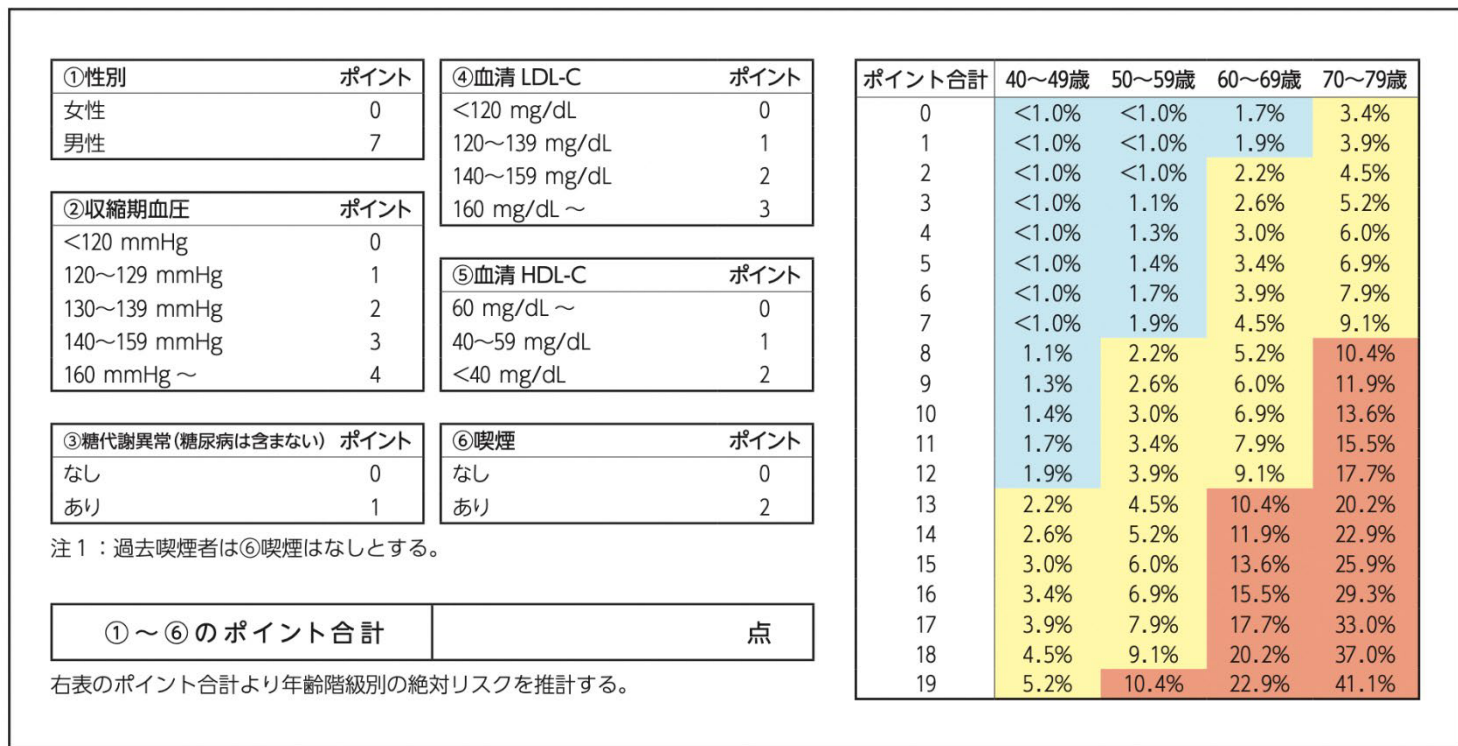


図3-2 久山町スコアによる動脈硬化性疾患発症予測モデル

# 第3章 動脈硬化性疾患予防のための包括的リスク管理

## 1 動脈硬化性疾患の絶対リスクと脂質管理目標値

表3-2 リスク区別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値 (mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150 (空腹時) *** <175 (随時)	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞 (明らかなアテローム****を伴うその他の脳梗塞を含む) の既往	<100 <70**	<130 <100**		

- \* 糖尿病において、PAD、細小血管症（網膜症、腎症、神経障害）合併時、または喫煙ありの場合に考慮する。（第3章 5.2参照）
- \*\* [急性冠症候群]、[家族性高コレステロール血症]、[糖尿病]、[冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞（明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む）] の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。
- 一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本であるが、いずれの管理区分においても LDL-C が 180 mg/dL 以上の場合は薬物治療を考慮する。家族性高コレステロール血症の可能性も念頭に置いておく。（第4章参照）
- まず LDL-C の管理目標値を達成し、次に non-HDL-C の達成を目指す。LDL-C の管理目標を達成しても non-HDL-C が高い場合は高 TG 血症を伴うことが多く、その管理が重要となる。低 HDL-C については基本的には生活習慣の改善で対処すべきである。
- これらの値はあくまでも到達努力目標であり、一次予防（低・中リスク）においては LDL-C 低下率20～30%も目標値としてなり得る。
- \*\*\*10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。それ以外の条件を「随時」とする。
- \*\*\*\* 頭蓋内外動脈の50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫（最大肥厚 4 mm 以上）
- 高齢者については第7章を参照。

動脈硬化性疾患発症予測・脂質管理目標設定アプリ



表3-3 二次予防においてより厳格な管理が必要な患者病態

- 急性冠症候群
- 家族性高コレステロール血症
- 糖尿病
- 冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞（明らかなアテロームを伴うそのほかの脳梗塞を含む）の合併

# 血糖高値

## 血糖高値に関するフィードバック文例集

### 【健診判定と対応の分類】

	健診判定			対応			
	空腹時血糖 随時血糖 <sup>1)</sup> (mg/dl)	HbA1c (NGSP) (%)	肥満者の場合		非肥満者の場合		
			糖尿病治療中 <sup>2)</sup>	糖尿病未治療 <sup>2)</sup>	糖尿病治療中 <sup>2)</sup>	糖尿病未治療 <sup>2)</sup>	
異常 ↑ ↓ 正常	受診勧奨 判定値を 超えるレベル	126～	6.5～	①受診継続、血 糖コントロール について確認・ 相談を。	②定期的に医 療機関を受診し ていなければす ぐに医療機関 受診を。	③受診継続、血 糖コントロール について確認・ 相談を。	②定期的に医 療機関を受診し ていなければす ぐに医療機関 受診を。
	保健指導 判定値を 超えるレベル	110～125	6.0～6.4	④受診継続。	⑤特定保健指 導の積極的な 活用と生活習 慣の改善を、 また、精密検査 を推奨。	⑥受診継続。	⑦生活習慣の 改善を。ぜひ精 密検査を。
		100～109	5.6～5.9				⑧生活習慣の 改善を。リスク の重複等あれ ば精密検査を。
正常域	～99	～5.5		⑨肥満改善と 健診継続を。		⑩今後も継続し て健診受診を。	

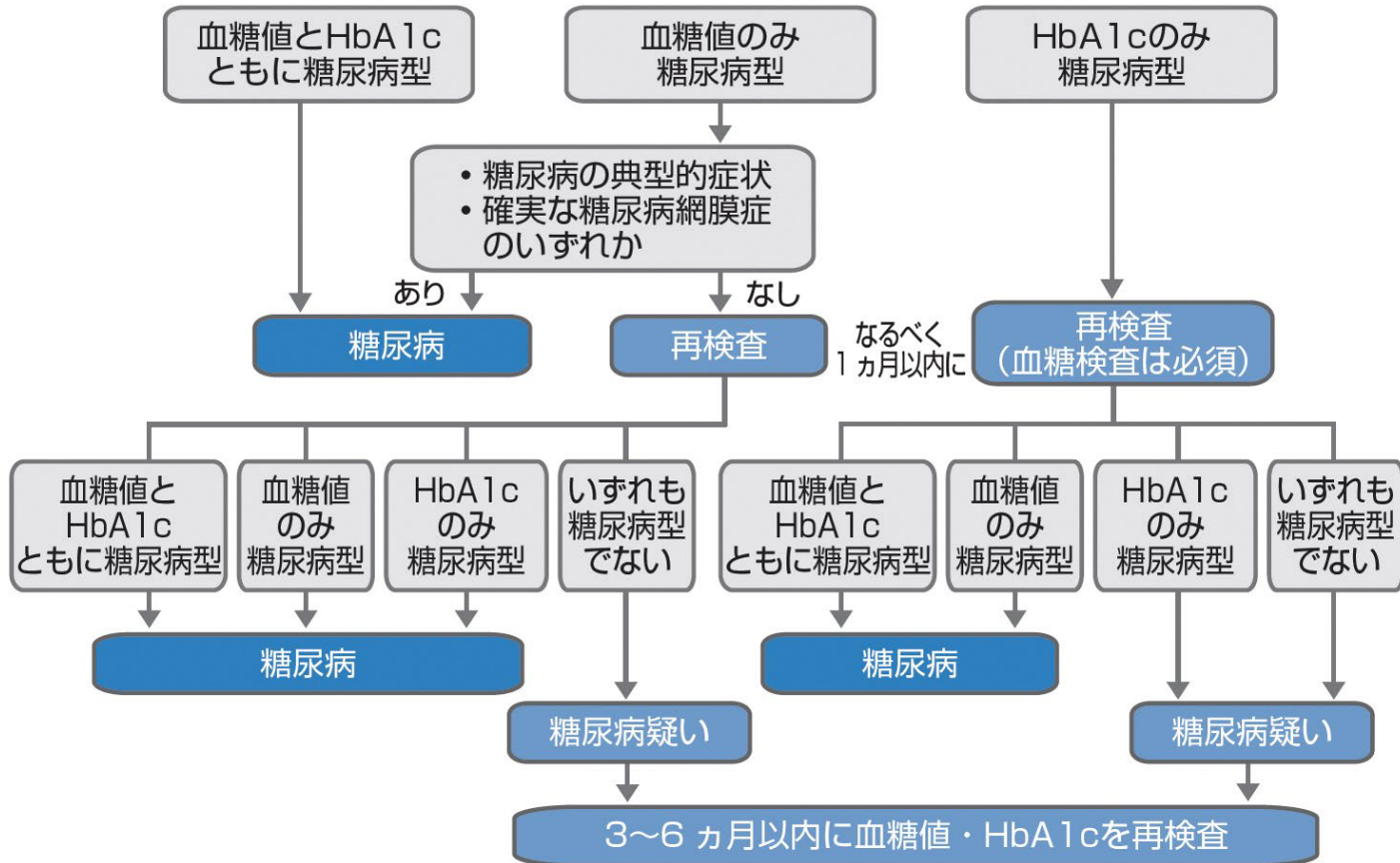
\*日本糖尿病学会「糖尿病診療ガイドライン2016」、「糖尿病治療ガイド2016-2017」準拠。

ただし、特定健診の保健指導判定値、受診勧奨判定値と整合性をとった。

～標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)フィードバック文例集より～

# 糖尿病の臨床診断のフローチャート

糖尿病型：血糖値(空腹時 $\geq 126\text{mg/dL}$ , OGTT 2時間値 $\geq 200\text{mg/dL}$ , 随時 $\geq 200\text{mg/dL}$ のいずれか)  
HbA1c $\geq 6.5\%$



糖尿病診療ガイドライン2019. 日本糖尿病学会編.

# 血糖コントロール目標

コントロール目標値<sup>注4)</sup>

目標	血糖正常化を目指す際の目標 <sup>注1)</sup>	合併症予防のための目標 <sup>注2)</sup>	治療強化が困難な際の目標 <sup>注3)</sup>
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。

注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。

注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。

注4) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊娠例は除くものとする。

# 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c値)

患者の特徴・健康状態 <sup>注1)</sup>		カテゴリーI		カテゴリーII	カテゴリーIII
		① 認知機能正常 かつ ② ADL自立		① 軽度認知障害～軽度認知症 または ② 手段的ADL低下, 基本的ADL自立	① 中等度以上の認知症 または ② 基本的ADL低下 または ③ 多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤, SU薬, グリニド薬など)の使用	なし <sup>注2)</sup>	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり <sup>注3)</sup>	65歳以上 75歳未満	75歳以上	8.0%未満 (下限7.0%)	8.5%未満 (下限7.5%)
		7.5%未満 (下限6.5%)	8.0%未満 (下限7.0%)		

## 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c 値)

治療目標は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制などに加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし、加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

# 受診勧奨判定値と関連学会の要医療基準

- ◆現在の関連学会における治療基準(管理基準)は総合的なリスク評価に基づいており、検査値の大小のみで決定されているわけではない
- ◆特定健診の受診勧奨判定値やフィードバック文例集の基準は、治療基準(管理基準)というより「診断基準」に準拠している
- ◆現場の混乱が少ない範囲で現状の受診勧奨判定値、フィードバック文例集の基準値を改訂し、かかりつけ医への適切なゲートキーパーとしての機能を維持するべきである

# 血圧・脂質・血糖の受診勧奨判定値以上における服薬状況

- NDBの2018年度特定健診情報を用いて、血圧・脂質・血糖の受診勧奨判定値以上における服薬状況を算出した
- 収縮期血圧、拡張期血圧、HbA1c、空腹時血糖、LDLコレステロールについて、非肥満/肥満\*別・男女別・年齢5歳階級別に分析をおこなった

\*肥満：腹囲 男性85cm, 女性90cm以上あるいはBMI25kg/m<sup>2</sup>以上



# 収縮期血圧

	収縮期血圧 (mmHg)	40~44歳						45~49歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	13.7%	17.6%	157	986	1,054	4,947	13.5%	19.8%	302	1,928	1,689	6,842
	160以上180未満	10.5%	17.9%	888	7,581	5,350	24,617	12.8%	21.3%	1,978	13,516	9,522	35,095
	140以上160未満	7.7%	16.0%	5,426	65,431	27,387	143,987	11.7%	22.7%	12,509	94,093	54,657	185,639
女	180以上	11.0%	14.6%	97	781	303	1,776	12.5%	17.5%	274	1,917	675	3,173
	160以上180未満	9.8%	16.0%	496	4,567	1,359	7,155	13.2%	20.1%	1,599	10,508	3,091	12,302
	140以上160未満	8.6%	15.2%	2,995	31,670	5,772	32,238	12.0%	21.4%	8,438	62,152	13,882	51,137

	収縮期血圧 (mmHg)	50~54歳						55~59歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	17.2%	23.4%	547	2,642	2,077	6,788	20.8%	28.8%	953	3,634	2,521	6,218
	160以上180未満	17.1%	27.4%	3,533	17,102	12,981	34,341	23.0%	35.0%	6,423	21,525	17,075	31,708
	140以上160未満	17.3%	30.8%	21,218	101,282	75,899	170,505	24.7%	39.9%	36,234	110,365	98,408	148,053
女	180以上	16.1%	21.1%	510	2,663	890	3,332	18.9%	26.9%	689	2,964	983	2,670
	160以上180未満	16.6%	26.2%	3,095	15,524	4,743	13,392	21.7%	34.0%	4,816	17,377	5,761	11,174
	140以上160未満	17.1%	29.4%	17,348	84,049	22,340	53,544	23.0%	37.9%	27,902	93,539	28,764	47,083

	収縮期血圧 (mmHg)	60~64歳						65~69歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	25.0%	33.7%	1,461	4,389	2,888	5,674	28.7%	39.3%	1,744	4,340	3,426	5,295
	160以上180未満	29.7%	42.4%	9,533	22,569	20,396	27,678	35.7%	48.9%	12,379	22,275	25,019	26,106
	140以上160未満	32.2%	48.4%	48,063	101,187	111,309	118,867	39.5%	55.8%	60,887	93,348	133,636	105,789
女	180以上	23.7%	33.7%	1,103	3,557	1,206	2,371	28.9%	39.7%	2,153	5,284	1,966	2,987
	160以上180未満	26.8%	40.3%	7,734	21,102	7,578	11,222	33.7%	48.1%	15,633	30,724	12,867	13,883
	140以上160未満	28.3%	45.0%	41,994	106,216	38,187	46,756	35.6%	53.8%	81,476	147,557	65,150	55,878

	収縮期血圧 (mmHg)	70~74歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	35.0%	45.6%	2,061	3,831	3,354	3,998
	160以上180未満	42.3%	56.9%	14,012	19,126	26,068	19,784
	140以上160未満	46.1%	62.9%	70,245	82,013	136,318	80,286
女	180以上	36.5%	49.4%	3,254	5,659	2,560	2,618
	160以上180未満	41.7%	57.6%	23,000	32,197	17,077	12,558
	140以上160未満	44.1%	62.7%	117,822	149,416	84,981	50,608

# 拡張期血圧

	拡張期血圧 (mmHg)	40~44歳						45~49歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	110以上	10.3%	15.6%	465	4,070	3,173	17,141	12.5%	18.3%	961	6,750	5,106	22,752
	100以上110未満	9.4%	16.6%	1,706	16,489	9,008	45,119	12.4%	21.3%	3,919	27,577	17,590	65,183
	90以上100未満	7.6%	15.5%	5,782	69,829	25,412	138,703	11.7%	22.5%	13,960	105,190	54,944	189,273
女	110以上	10.7%	14.0%	224	1,866	488	2,991	12.8%	17.1%	453	3,078	800	3,892
	100以上110未満	11.2%	16.1%	897	7,133	1,619	8,415	13.6%	20.3%	1,965	12,443	3,144	12,311
	90以上100未満	8.9%	15.2%	3,118	31,828	4,914	27,414	12.9%	21.6%	7,971	53,797	11,102	40,334

	拡張期血圧 (mmHg)	50~54歳						55~59歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	110以上	15.0%	22.6%	1,242	7,037	5,366	18,358	18.8%	26.8%	1,426	6,142	4,561	12,434
	100以上110未満	16.9%	27.4%	5,814	28,508	21,732	57,609	21.7%	34.0%	7,396	26,676	22,094	42,798
	90以上100未満	17.4%	30.7%	22,544	106,667	76,658	172,772	24.1%	39.2%	32,306	101,905	89,095	138,177
女	110以上	14.5%	20.7%	562	3,307	865	3,304	19.7%	25.3%	650	2,655	730	2,151
	100以上110未満	17.9%	25.1%	3,145	14,462	3,781	11,306	21.0%	31.2%	3,485	13,125	3,609	7,945
	90以上100未満	18.0%	28.8%	14,142	64,510	15,889	39,336	23.1%	35.6%	18,526	61,721	17,022	30,738

	拡張期血圧 (mmHg)	60~64歳						65~69歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	110以上	22.0%	31.2%	1,216	4,315	3,163	6,988	24.2%	34.1%	839	2,634	2,066	3,996
	100以上110未満	26.5%	39.6%	6,641	18,397	17,073	26,044	30.2%	42.8%	5,059	11,712	12,062	16,146
	90以上100未満	29.9%	45.6%	31,484	73,705	77,459	92,506	34.4%	50.2%	26,967	51,424	63,934	63,476
女	110以上	22.5%	27.7%	600	2,066	556	1,448	25.6%	33.8%	657	1,913	575	1,125
	100以上110未満	25.0%	35.8%	3,492	10,466	3,194	5,733	29.4%	41.7%	4,186	10,059	3,579	5,010
	90以上100未満	27.3%	41.5%	20,025	53,286	17,424	24,529	32.7%	48.7%	26,441	54,531	21,581	22,777

	拡張期血圧 (mmHg)	70~74歳					
		非肥満者における服薬割合	肥満者における服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	110以上	28.1%	37.8%	637	1,633	1,210	1,990
	100以上110未満	34.2%	47.8%	3,677	7,063	7,640	8,352
	90以上100未満	38.8%	55.2%	21,694	34,280	45,166	36,596
女	110以上	31.3%	43.3%	660	1,451	548	718
	100以上110未満	36.0%	47.8%	4,242	7,545	3,157	3,441
	90以上100未満	39.0%	56.1%	28,045	43,807	21,530	16,847

# LDLコレステロール

	LDLコレステロール (mg/dl)	40~44歳						45~49歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	2.7%	3.8%	1,311	46,708	3,737	94,403	3.2%	5.1%	1,874	56,336	5,937	109,883
	160以上180未満	1.7%	3.4%	1,613	94,078	5,126	146,681	2.4%	4.8%	2,641	109,265	8,692	172,506
	140以上160未満	1.6%	3.9%	3,460	211,110	10,547	260,407	2.7%	6.0%	6,369	231,397	19,465	302,713
女	180以上	2.4%	3.2%	440	17,942	568	17,341	2.8%	4.0%	991	34,932	1,182	28,087
	160以上180未満	1.3%	2.5%	550	43,039	780	30,364	1.8%	3.5%	1,407	75,074	1,660	46,377
	140以上160未満	1.0%	2.7%	1,298	128,040	1,754	63,040	1.7%	4.5%	3,269	194,400	4,090	87,388

	LDLコレステロール (mg/dl)	50~54歳						55~59歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	4.2%	6.6%	2,004	46,095	5,977	83,974	4.8%	8.4%	1,851	36,690	5,345	58,010
	160以上180未満	3.5%	6.7%	3,263	90,258	10,036	139,713	4.6%	8.3%	3,603	75,418	9,619	105,671
	140以上160未満	4.1%	8.7%	8,200	190,930	24,225	254,996	5.7%	11.3%	9,745	162,624	25,955	204,362
女	180以上	3.1%	5.1%	2,280	71,067	2,234	41,689	4.2%	6.6%	3,917	88,485	2,960	41,641
	160以上180未満	2.7%	5.6%	3,485	123,654	3,334	56,200	4.4%	8.2%	6,555	144,088	4,774	53,150
	140以上160未満	3.2%	7.8%	8,445	252,689	7,716	90,653	6.3%	13.5%	17,611	262,533	12,392	79,374

	LDLコレステロール (mg/dl)	60~64歳						65~69歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	5.9%	9.5%	1,562	24,751	3,824	36,496	6.3%	10.5%	1,293	19,263	3,136	26,691
	160以上180未満	5.3%	9.6%	2,995	53,716	7,729	72,661	6.1%	10.7%	2,852	43,679	6,877	57,197
	140以上160未満	7.0%	12.9%	9,130	120,822	22,517	152,667	8.4%	14.1%	9,444	103,027	21,177	128,558
女	180以上	5.5%	8.9%	4,318	74,606	3,057	31,269	7.2%	10.7%	5,668	73,170	3,337	27,923
	160以上180未満	6.2%	10.7%	8,155	122,961	5,100	42,411	8.6%	13.5%	11,796	124,977	6,493	41,464
	140以上160未満	10.0%	17.8%	24,606	221,715	14,453	66,970	13.6%	21.6%	36,774	232,736	19,771	71,895

	LDLコレステロール (mg/dl)	70~74歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	180以上	8.0%	12.3%	1,201	13,846	2,358	16,761
	160以上180未満	7.7%	12.3%	2,846	33,978	5,580	39,701
	140以上160未満	10.0%	15.8%	9,480	85,223	18,253	97,611
女	180以上	9.7%	14.2%	5,945	55,289	3,334	20,135
	160以上180未満	11.4%	16.8%	12,841	99,859	6,653	32,964
	140以上160未満	17.5%	25.3%	41,926	197,573	21,396	63,115

# 空腹時血糖

	空腹時血糖 (mg/dl)	40~44歳						45~49歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	200以上	40.0%	33.7%	817	1,228	3,494	6,884	42.0%	39.5%	1,547	2,132	5,974	9,147
	160以上200未満	54.6%	48.6%	801	666	4,823	5,111	56.5%	55.5%	1,847	1,420	9,747	7,822
	126以上160未満	30.6%	35.5%	1,897	4,308	10,690	19,462	35.2%	40.3%	4,516	8,302	22,502	33,388
女	200以上	53.0%	35.3%	302	268	651	1,194	50.0%	39.7%	462	462	1,072	1,626
	160以上200未満	58.6%	49.4%	341	241	1,037	1,063	63.5%	56.4%	641	369	1,848	1,426
	126以上160未満	33.3%	36.2%	718	1,436	2,247	3,954	35.2%	41.1%	1,404	2,589	4,442	6,363

	空腹時血糖 (mg/dl)	50~54歳						55~59歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	200以上	43.2%	47.0%	1,899	2,499	6,679	7,519	46.5%	54.7%	2,287	2,636	6,472	5,363
	160以上200未満	61.4%	62.9%	3,232	2,031	13,605	8,032	65.7%	68.1%	5,120	2,673	16,034	7,494
	126以上160未満	39.5%	44.5%	8,182	12,554	32,153	40,123	44.4%	48.2%	14,323	17,913	40,977	44,074
女	200以上	46.4%	44.6%	588	680	1,312	1,628	47.2%	50.6%	707	791	1,336	1,303
	160以上200未満	63.1%	60.0%	935	546	2,466	1,644	64.4%	66.6%	1,413	780	2,892	1,452
	126以上160未満	37.3%	45.5%	2,494	4,188	6,484	7,772	41.6%	48.5%	4,793	6,736	8,530	9,059

	空腹時血糖 (mg/dl)	60~64歳						65~69歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	200以上	51.0%	58.4%	2,221	2,137	5,018	3,578	53.4%	60.5%	1,906	1,665	4,017	2,618
	160以上200未満	68.2%	71.2%	5,863	2,735	14,999	6,072	70.0%	70.9%	6,078	2,603	13,007	5,331
	126以上160未満	49.5%	50.7%	18,286	18,669	41,894	40,770	52.8%	52.6%	20,800	18,603	40,399	36,472
女	200以上	49.1%	56.4%	747	774	1,139	879	57.0%	60.5%	943	710	1,145	747
	160以上200未満	69.7%	71.8%	1,994	867	3,089	1,213	72.0%	72.6%	3,016	1,171	3,520	1,326
	126以上160未満	45.9%	51.6%	7,333	8,650	9,721	9,127	49.8%	53.8%	11,956	12,056	12,113	10,403

	空腹時血糖 (mg/dl)	70~74歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	200以上	62.4%	66.0%	1,652	995	3,040	1,564
	160以上200未満	73.9%	73.0%	5,701	2,014	10,128	3,739
	126以上160未満	55.9%	54.0%	20,976	16,568	33,664	28,686
女	200以上	62.9%	68.6%	1,051	620	1,138	520
	160以上200未満	74.6%	74.3%	3,673	1,253	3,628	1,256
	126以上160未満	52.7%	56.2%	14,851	13,328	13,213	10,283

# HbA1c

	HbA1c (%) ※NGSP値	40~44歳						45~49歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	8.4以上	47.7%	44.1%	1,199	1,316	7,154	9,068	47.6%	50.6%	2,270	2,497	12,704	12,400
	8.0以上8.4未満	71.9%	58.2%	395	154	2,223	1,594	68.3%	62.6%	780	362	4,417	2,642
	6.5以上8.0未満	52.3%	41.3%	2,795	2,545	15,465	22,022	53.5%	46.6%	6,879	5,980	33,337	38,160
女	8.4以上	48.2%	43.0%	411	442	1,390	1,844	53.4%	49.9%	801	700	2,547	2,554
	8.0以上8.4未満	73.4%	58.7%	199	72	518	364	78.1%	64.7%	324	91	912	497
	6.5以上8.0未満	52.6%	37.9%	1,441	1,297	3,530	5,785	51.1%	42.9%	2,698	2,586	7,263	9,654

	HbA1c (%) ※NGSP値	50~54歳						55~59歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	8.4以上	51.2%	58.1%	3,062	2,923	14,709	10,626	54.6%	62.7%	3,736	3,106	13,429	7,993
	8.0以上8.4未満	70.0%	69.8%	1,180	505	6,028	2,611	74.3%	74.1%	1,789	619	6,630	2,313
	6.5以上8.0未満	56.1%	52.0%	12,634	9,871	49,292	45,491	59.4%	56.3%	20,946	14,329	62,449	48,559
女	8.4以上	52.5%	55.2%	1,100	997	3,305	2,685	55.4%	61.2%	1,486	1,196	3,431	2,173
	8.0以上8.4未満	77.5%	69.0%	521	151	1,302	584	78.1%	73.7%	725	203	1,537	549
	6.5以上8.0未満	47.1%	45.3%	4,605	5,180	10,512	12,702	48.9%	49.2%	8,555	8,942	14,234	14,678

	HbA1c (%) ※NGSP値	60~64歳						65~69歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし			服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	8.4以上	56.6%	64.5%	3,512	2,689	9,827	5,403	56.1%	62.7%	3,294	2,578	8,158	4,843
	8.0以上8.4未満	75.2%	76.1%	1,851	612	5,614	1,761	74.9%	74.6%	2,143	717	5,355	1,825
	6.5以上8.0未満	61.5%	58.6%	25,960	16,229	62,746	44,266	62.4%	58.9%	34,881	21,027	69,877	48,758
女	8.4以上	55.7%	65.3%	1,714	1,361	3,208	1,702	60.3%	65.9%	2,480	1,633	3,671	1,902
	8.0以上8.4未満	75.9%	76.9%	922	292	1,662	499	77.6%	76.6%	1,657	478	2,154	659
	6.5以上8.0未満	52.3%	53.0%	14,263	13,019	18,397	16,313	53.9%	54.1%	28,917	24,753	28,929	24,516

	HbA1c (%) ※NGSP値	70~74歳					
		非肥満者における 服薬割合	肥満者における 服薬割合	非肥満者 (人数)		肥満者 (人数)	
				服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
男	8.4以上	63.7%	68.1%	3,292	1,872	6,935	3,247
	8.0以上8.4未満	79.4%	76.9%	2,469	642	4,868	1,465
	6.5以上8.0未満	62.8%	59.4%	43,711	25,905	71,284	48,705
女	8.4以上	66.5%	72.9%	3,124	1,575	3,835	1,427
	8.0以上8.4未満	79.3%	79.5%	2,192	571	2,548	658
	6.5以上8.0未満	56.1%	56.2%	41,723	32,680	35,361	27,590

# 受診勧奨判定値以上における服薬状況 ～NDB分析結果より～

- 血糖指標（空腹時血糖、HbA1c）が受診勧奨判定値以上における年齢階級別の服薬割合は約30～70%、血压では約10～60%、LDLコレステロールでは約1～20%であった
- 血压、脂質、血糖のいずれにおいても、非肥満者よりも肥満者で服薬割合が高く、年齢層が高くなるにつれて服薬割合が増加した