

## 第2部 成人の体型及びメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況

### 1. 体型の状況

男性では、いずれの年齢階級においても、肥満者の割合が20年前（昭和60年）、10年前（平成7年）と比べて増加しており、40歳代が最も高い。  
 女性では、40～60歳代において肥満者の割合が20年前、10年前と比べて減少している一方で、20～30歳代の約2割が低体重（やせ）。

平成17年の結果では、肥満者の比率は、男性では40歳代で最も高く34.1%であり、女性では60歳代で最も高く29.0%であった（図11）。一方、低体重（やせ）の者の比率は、女性の20歳代で22.6%、30歳代で20.0%であった（図12）。

図11 肥満者(BMI≥25)の割合（20歳以上）

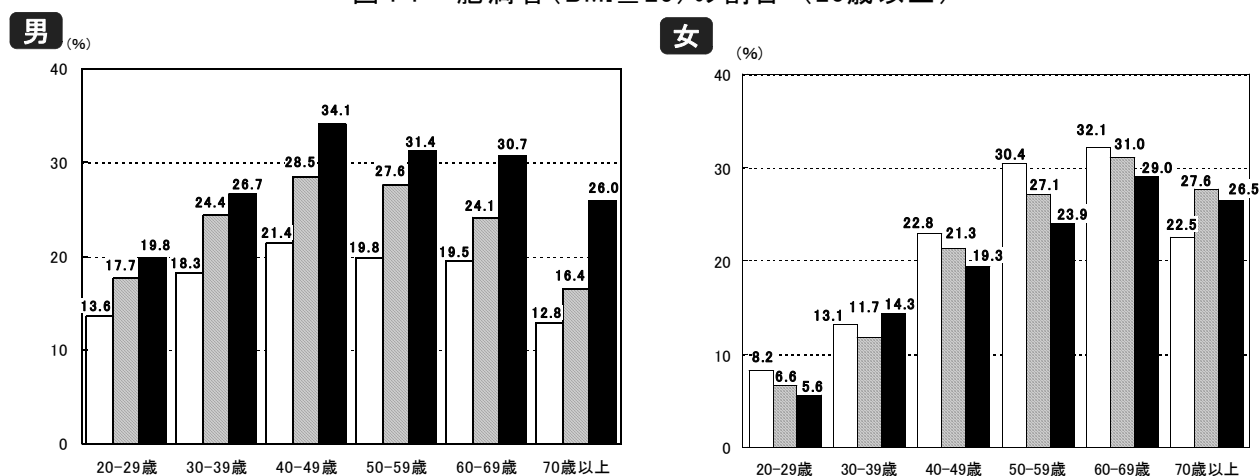
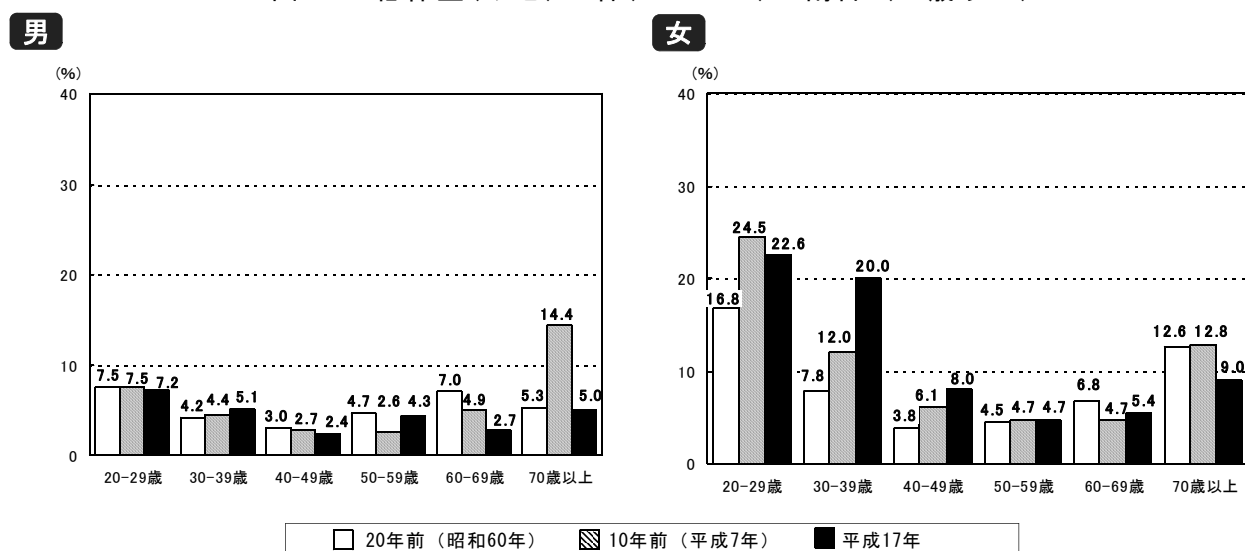


図12 低体重(やせ)の者(BMI<18.5)の割合（20歳以上）



□ 20年前（昭和60年）    ▨ 10年前（平成7年）    ■ 平成17年

肥満度：BMI (Body Mass Index) を用いて判定  
 $BMI = \text{体重}[\text{kg}] / (\text{身長}[\text{m}])^2$  により算出  
 BMI < 18.5 低体重（やせ）  
 18.5 ≤ BMI < 25 普通体重（正常）  
 BMI ≥ 25 肥満  
 （日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会, 2000年）

## 2. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況

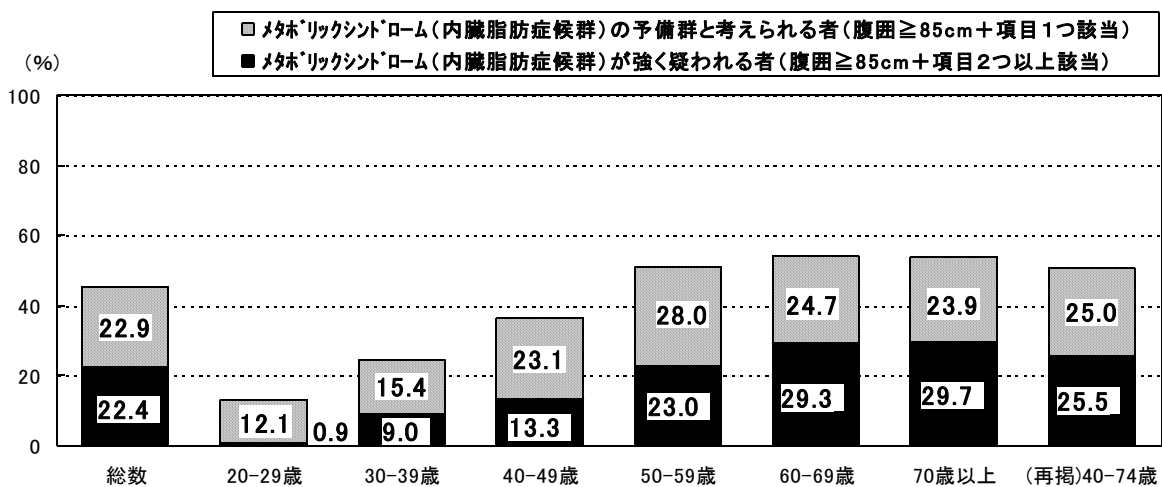
40～74歳で見ると、男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者又は予備群と考えられる者

20歳以上において、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者の比率は、男性22.4%、女性10.0%、予備群と考えられる者の比率は、男性22.9%、女性8.6%であった。

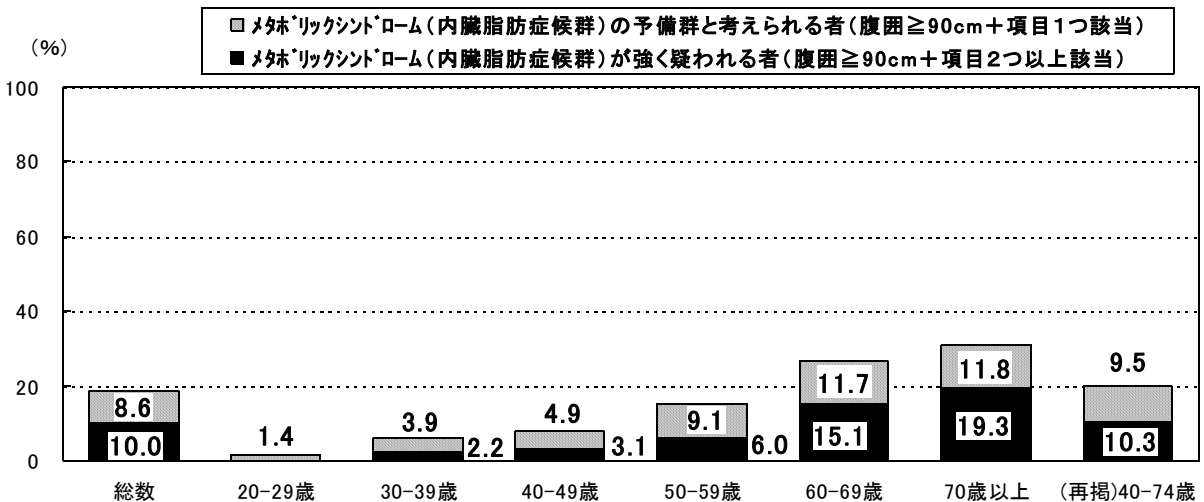
40～74歳で見ると、強く疑われる者の比率は、男性25.5%、女性10.3%、予備群と考えられる者の比率は、男性25.0%、女性9.5%であり、40～74歳男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者又は予備群と考えられる者であった。

**男**

図13 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況（20歳以上）



**女**



※各年代のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者と予備群と考えられる者について、平成17年10月1日現在国勢調査人口の男女別、年齢階級別の40-74歳人口（全体約5,700万人中）を用い、それぞれ該当者、予備群として推計したところ、40～74歳におけるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者数は約920万人、予備群者数は約980万人、併せて約1,900万人と推定される。

**メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いの判定**

国民健康・栄養調査の血液検査では、空腹時採血が困難であるため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準項目である空腹時血糖値及び中性脂肪値により判定はしない。したがって、本報告における判定は以下の通りとした。

**メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者**

腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者。

※“項目に該当する”とは、下記の「基準」を満たしている場合、かつ/または「服薬」がある場合とする。

**メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群と考えられる者**

腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する者。

項目	血 中 脂 質	血 圧	血 糖
基準	・HDLコレステロール値 40mg/dl未満	・収縮期血圧値 130mmHg以上 ・拡張期血圧値 85mmHg以上	・ヘモグロビンA <sub>1c</sub> 値 5.5%以上
服薬	・コレステロールを下げる薬服用	・血圧を下げる薬服用	・血糖を下げる薬服用 ・インスリン注射使用

（参考：厚生労働科学研究 健康科学総合研究事業「地域保健における健康診査の効率的なプロトコールに関する研究～健康対策指標検討研究班中間報告～」平成17年8月）

※老人保健事業の健康診査では、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>値 5.5%以上を「要指導」としているため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いに関する判定項目である血糖を“ヘモグロビンA<sub>1c</sub>値 5.5%”とした。

**（参考）メタボリックシンドロームの診断基準**

（日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本肥満学会、日本循環器学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会、日本内科学会、2005年4月）

（※上記との比較のため、記載方法を一部変更し、上記とほぼ同様の様式とした。）

**メタボリックシンドローム**

内臓脂肪（腹腔内脂肪）蓄積に加え、下記の2つ以上の項目に該当する場合。

※“項目に該当する”とは、下記の「基準」を満たしている場合、かつ/または「服薬」がある場合とする。

項目	血 中 脂 質	血 圧	血 糖
基準	・中性脂肪(TG)値 150mg/dl以上 （高トリグリセライド血症） ・HDLコレステロール値 40mg/dl未満 （低HDLコレステロール血症）	・収縮期血圧値 130mmHg以上 ・拡張期血圧値 85mmHg以上	・空腹時血糖値 110mg/dl以上
服薬	・高トリグリセライド血症に対する薬物治療 ・低HDLコレステロール血症に対する薬物治療	・高血圧に対する薬物治療	・糖尿病に対する薬物治療

- \* CTスキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。
- \* ウエスト径は立位、軽呼吸時、臍レベルで測定する。脂肪蓄積が著明で臍が下方に偏位している場合は肋骨下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。
- \* メタボリックシンドロームと診断された場合、糖負荷試験が薦められるが診断には必須ではない。
- \* 糖尿病、高コレステロール血症の存在はメタボリックシンドロームの診断から除外されない。

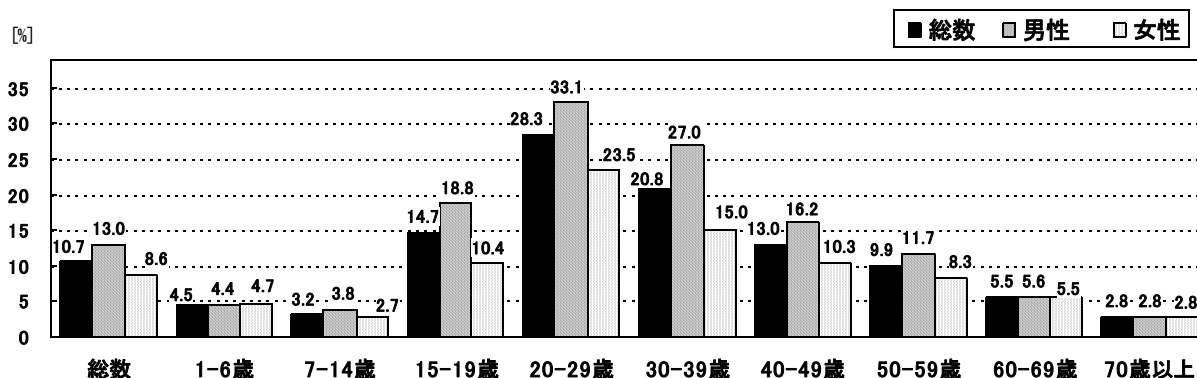
### 第3部 生活習慣に関する状況

#### 1. 食習慣の状況

朝食の欠食率は、男女共に20歳代で最も高く、男性で約3割、女性で約2割

朝食の欠食率は、男女共に20歳代で最も高く、男性33.1%、女性23.5%であり、その後、年齢と共に低くなっていった。

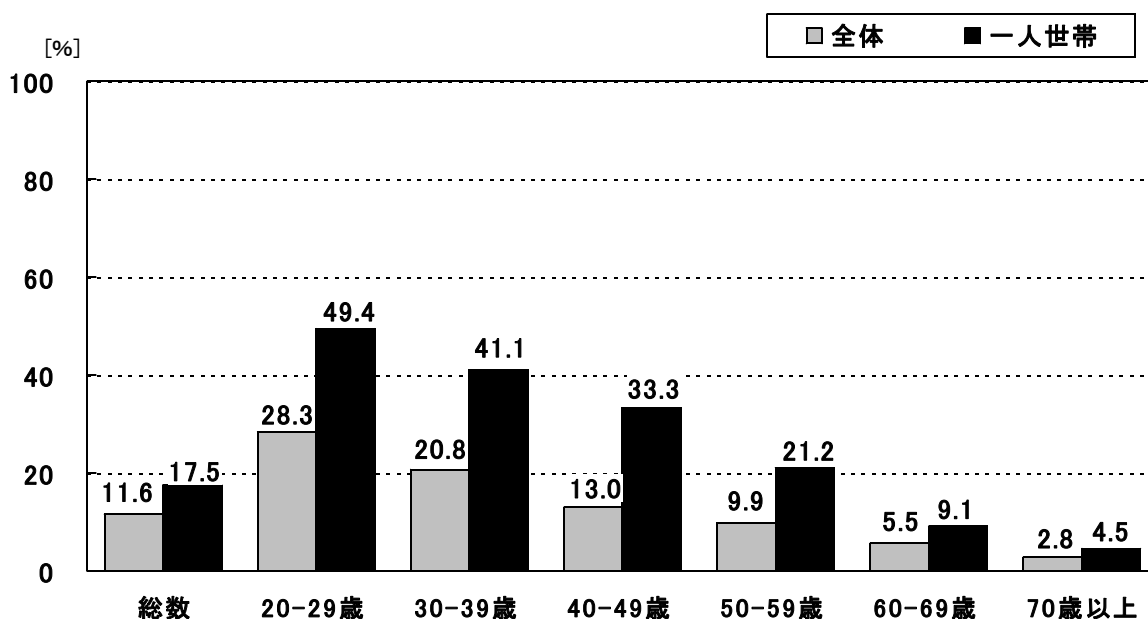
図14 朝食の欠食率（1歳以上）



一人世帯に限った朝食の欠食率は、20歳代で最も高く約5割

一人世帯に限った朝食の欠食率は、20歳代で最も高く49.4%、次いで30歳代で41.1%、40歳代で33.3%であった。

図15 朝食の欠食率—一人世帯と全体—（20歳以上）

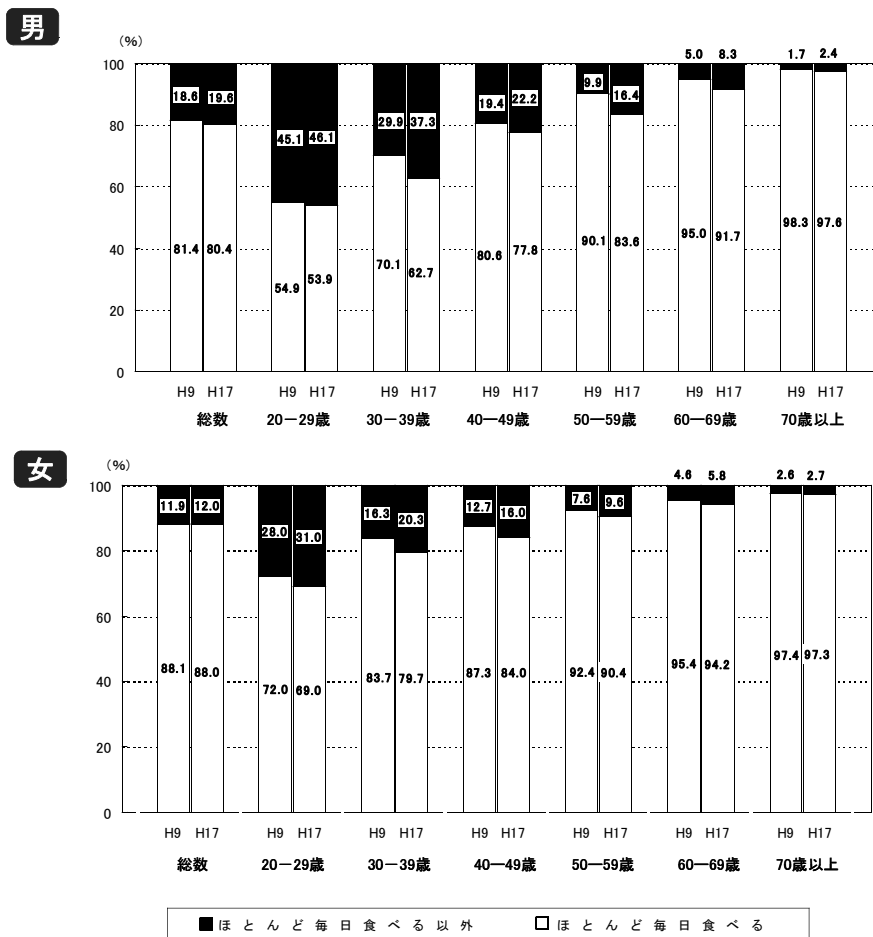


本調査での「欠食」は以下3つの場合の合計である。  
 ①何も食べない（食事をしなかった場合）  
 ②菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合  
 ③錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合

## ふだんの朝食を、「ほとんど毎日食べる」と回答した者の割合は、平成9年と比較して減少傾向

朝食の摂食頻度の状況についてみると、平成17年では、「ほとんど毎日食べる」以外に回答した者は、男性では20歳代で46.1%、30歳代で37.3%と他の年代に比べて高く、女性では20歳代が31.0%と他の年代に比べて高かった。また、年次推移では、「ほとんど毎日食べる」と回答した者は、各年代共に減少傾向であった。

図16 ふだんの朝食の欠食頻度の年次推移（20歳以上）



## ふだんの朝食欠食が始まった時期は、男女共に「小学生頃から」と回答した者の割合が増加

ふだん朝食を欠食する者において、「いつ頃から欠食するようになったか」について、「小学生頃から」と回答した者の比率は、男女共に増加していた。

図17 ふだんの朝食欠食が始まった時期の年次推移（20歳以上）

