

健診データの解析による貧血の診断基準の検討

貧血は、「末梢血中のヘモグロビン濃度が基準値以下に低下した状態」のことである。日本人における令和元年度の貧血有病率は男性で 10.5%、女性で 13.6%となっている（貧血の基準値は WHO の定義による：ヘモグロビン濃度成人男性 13g/dL 未満、成人女性 12g/dL 未満）。

貧血は易疲労感や倦怠感・脱力感、集中力の低下、眩暈、耳鳴り、顔色不良や頭痛を引き起こす。また、長期的には心不全や虚血性心疾患、慢性腎臓病などにつながる。そのために、貧血を早期発見し治療につなげることは重要である。

しかし、文献によって鉄、フェリチン、TIBC などの値を用いた貧血の診断基準は一貫していない。そこで、これについてパブリックヘルスリサーチセンターの健診データを解析することで、一貫した基準の作成に寄与することができると考える。

【参考文献】

1. 令和元年国民健康・栄養調査報告.(2020). 厚生労働省.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/r1-houkoku_00002.html
2. WHO Scientific Group on Nutritional Anaemias & World Health Organization. (1968). Nutritional anaemias : report of a WHO scientific group [meeting held in Geneva from 13 to 17 March 1967]. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/40707>
3. Pasricha SR, Tye-Din J, Muckenthaler MU, Swinkels DW. Iron deficiency. Lancet. 2021 Jan 16;397(10270):233-248. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32594-0. Epub 2020 Dec 4. PMID: 33285139.