

特定健康診査受診者での糖尿病発症要因の検討

日比朝子¹⁾、柳川達生¹⁾²⁾、小谷野圭子²⁾、飯田修平²⁾

練馬総合病院内科¹⁾、医療の質向上研究所²⁾

第 59 回日本人間ドック学会学術大会にて発表 2018 年 8 月 31 日

平成 20 年から生活習慣病予防を目的として特定健康診査が始まりました。健診では問診票で食行動、運動習慣、睡眠習慣等の生活習慣、服薬状況、既往歴等をお答えいただいております。また、身長、体重、腹囲、血圧測定や糖尿病、脂質、肝機能、腎機能等の検査を実施し、必要な方には特定保健指導や糖尿病重症化予防指導を行っております。

平成 20 年から 26 年の 64,340 名の特定健診受診者のデータを解析したところ、以下のような方々が将来糖尿病になりやすいことがわかりました。該当する要因のある方は食事、運動、睡眠等の生活習慣に気をつけてください。

- 1) 降圧薬の内服 (ハザード比 2.27)
高血圧となる体質、生活習慣が関連していると考えられます。
- 2) 男性 (ハザード比 1.58)
平成 28 年国民健康・栄養調査では、男性は女性の 1.7 倍近く糖尿病有病率が高いとされています。性ホルモンの影響か、男性と女性のライフスタイルの違いかは不明です。
- 3) 脳卒中の既往 (ハザード比 1.41)
脳血管障害を生じた場合、その時点で糖代謝が悪いことが報告されています。すなわち、糖代謝が若干悪くて脳血管障害となってしまった方が多いのです。
- 4) HbA1c 0.1% 高値 (ハザード比 1.38)
HbA1c が基準値内でも高ければ糖尿病リスクとなります。
- 5) 週 3 回以上の朝食抜き (ハザード比 1.34)
朝食を抜くと健康によくないといわれます。また、朝食を抜くと昼以降の血糖が高くなるという研究報告があります。朝食を抜く方は夜食が多かったり、夜ふかしのため起床できず、朝食を摂る時間がないのかもしれない。
- 6) 習慣的喫煙 (ハザード比 1.31)
喫煙は肺がん、胃潰瘍、動脈硬化の元凶です。喫煙量が多いほど、糖尿病のコントロールが悪いという、日本人を対象とした研究報告があります。

(注) 上記「ハザード比」とは？

「○○○ (ハザード比)」 = 「○○○ 人は○○○ でない人に比べて、糖尿病を 倍発症しやすい」

1) の場合、「降圧薬を内服している人は内服していない人に比べて、糖尿病を 2.27 倍発症しやすい」ということとなります。