

Vol.53 No.10 ISSN 1347-8060 Nihon Koushuu Eisei Gakkai Soukai Shourokushuu 特別附録 平成18年10月15日 発行

October 2006

JAPANESE JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

日本公衆衛生雑誌

第53巻・第10号 特別附録 平成18年10月

第65回日本公衆衛生学会総会抄録集

富 山

日本公衛誌
Jpn J Public Health

日本公衆衛生学会
Japanese Society of Public Health

10

特別附録

日本ナースヘルス研究における腹囲と BMI との関連ならびに各種検査値との関連

○松村 康弘¹⁾、藤田 利治²⁾、李 廷秀³⁾、片野田 耕太⁴⁾、高木 廣文⁵⁾、今関 節子⁶⁾、鈴木 庄亮⁷⁾、林 邦彦⁶⁾

国立健康・栄養研究所 情報センター¹⁾、統計数理研究所 データ科学研究系²⁾、東京大学大学院 医学系研究科 健康増進科学³⁾、国立がんセンター がん予防・検診研究センター⁴⁾、東邦大学 医学部 看護学科 国際保健看護学講座⁵⁾、群馬大学 医学部 保健学科⁶⁾、群馬産業保健推進センター⁷⁾

【目的】標準的な健診項目として、腹囲が新規に追加されようとしている。このことに関連して、大規模断面調査データより日本の看護職従事女性における腹囲と BMI との関連を検討し、さらにそれらの指標と各種検査値との関連を検討する。

【対象および方法】女性看護職コホートである Japan Nurses' Health Study の自記式ベースライン調査票 (2001-2004 年) のデータを用いた。対象者は 30 歳以上の看護職女性 44480 名であり、そのうち、身長、体重、ウエスト周囲長、血圧値 (収縮期、拡張期)、血中脂質値 (血清総コレステロール、血清 HDL コレステロール)、空腹時血糖値の情報のある 18562 名を解析対象とした。

【結果および考察】ウエスト周囲長は 68.3±7.4cm であり、BMI は 22.0±3.0kg/m² であり、両者の Spearman の相関係数は 0.696 であった。ウエスト周囲長が 85cm 未満の者は 96.0% であり、85 以上 90cm 未満 2.0%、90cm 以上 1.9% であった。BMI が 25 未満の者は 85.3% であり、25 以上 30 未満 12.7%、30 以上 1.9% であった。ウエスト周囲長が 90cm 以上で BMI が 25 以上の者 (++) は 1.5%、ウエスト周囲長が 90cm 以上で BMI が 25 未満の者 (+-) は 0.5%、ウエスト周囲長 90cm 未満で BMI が 25 以上の者 (++) は 13.2%、ウエスト周囲長が 90cm 未満で BMI が 25 未満の者 (--) は 84.9% であった。この組合せの頻度を平成 16 年の国民健康・栄養調査結果でみると、それぞれ 14.2%、4.7%、8.5%、72.5% であった。ウエスト周囲長と BMI の組合せの分布が、集団によって異なる可能性が示唆された。

ウエスト周囲長と BMI の組合せ別にみた、血圧状況、総コレステロール値、HDL コレステロール値、空腹時血糖値の各測定値が基準を超える者の割合 (HDL コレステロールは下回る者の割合) は、++ で最も高く、次いで +、- の順であった。このことは、これらの検査値の異常出現状況において、BMI 25 以上がウエスト周囲長 90cm 以上より強く関連する集団の存在を示唆している。

生活習慣や肥満が健康診査の結果におよぼす影響

○木村 一絵¹⁾、高田 ゆり子²⁾、坂田 由美子³⁾、前野 有佳里¹⁾

九州大学医学部保健学科¹⁾、筑波大学人間総合科学研究科²⁾、鹿児島大学医学部保健学科³⁾

【目的】健康診査結果と生活習慣との関連をみるために、血圧値や血液検査などの健康診査の結果が生活習慣 (喫煙・飲酒) や肥満に影響されているか否かを明らかにすることを本研究の目的とした。

【対象と方法】A 市在住で、平成 14 年 5 月～6 月に「老人保健法」に定められた市町村で実施されている基本健康診査を受診し、治療をしていない男性 171 人、女性 314 人の合計 485 名を対象にした。調査項目は、性別、年齢、身長・体重 (BMI)、血圧、血液検査においては、総コレステロール、善玉コレステロール、中性脂肪、血糖値、HbA1c とした。男性女性ともに、喫煙に関しては喫煙指数 (一日の喫煙本数×喫煙年数) が 400 以上の人を「喫煙者」と分類し、飲酒に関しては週 5 日以上又は一日に 1 合以上飲酒する人を「飲酒者」と分類した。また、BMI の値で 25 以上を「肥満者」と分類した。分析には SPSS12.0 を使用し、男女別に年齢を調整した分散分析を行った。

【結果および考察】男性 171 人では、収縮期血圧は飲酒の影響が認められ飲酒者の方が収縮期血圧は高かった ($F=3.563$, $p=0.031$)。中性脂肪は肥満に影響されており、肥満者の方が中性脂肪は高かった ($F=4.578$, $p=0.012$)。女性 314 人では、収縮期血圧は肥満の影響が認められ肥満者の方が収縮期血圧は高かった ($F=3.714$, $p=0.025$)。女性の血糖値では肥満の影響が認められ肥満者の方が血糖値は高かった ($F=64.048$, $p=0.000$)。さらに女性の HbA1c でも肥満の影響が認められ肥満者の方が HbA1c は高かった ($F=12.948$, $p=0.000$)。

以上の結果から、男性では飲酒は収縮期血圧の上昇に影響があること、女性では肥満は収縮期血圧を高くし、耐糖能異常に近づき、中性脂肪を高値にする影響があることがわかった。先行研究と同様に、本研究では、高血圧の人の特に収縮期血圧を下げるためには男性への飲酒指導として飲酒は週 4 日以内で 1 合未満にする必要があり、また、女性への肥満防止が重要であることが示唆された。女性の耐糖能異常の改善、中性脂肪値の改善には、肥満防止として体格は BMI 25 未満を目指すことがいいと示す根拠になりうるであろう。この結果を踏まえ、今後の健康診査結果返却時の生活習慣の見直し、特に飲酒や肥満に関する保健指導に役立てたいと考える。