

事 務 連 絡
平成 22 年 2 月 16 日

各 特定健康診査・保健指導関係団体 御中

厚生労働省健康局
総務課生活習慣病対策室
総務課保健指導室
厚生労働省保険局
総務課医療費適正化対策推進室
国民健康保険課

2月9日読売新聞夕刊、「メタボ腹囲根拠なし」との報道について

厚生労働科学研究費補助金による研究事業「保健指導への活用を前提としたメタボリック・シンドロームの診断・管理のエビデンス創出のための横断・縦断研究」(研究代表者：門脇孝 東京大学医学部教授)の研究成果については、読売新聞平成22年2月9日付け夕刊にて、「メタボ腹囲根拠なし」との報道があったところである。

本報道内容については、研究代表者によれば、研究内容と研究者の見解を、適切に表現・報道したものと認められないものであり、研究代表者より読売新聞に対して抗議がなされた。

研究の内容については、別添のとおりであるので、ご了知の上、関係方面への周知についてご配慮をお願いしたい。

照会先：厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 森、赤羽根
電話：(代)03(5253)1111
(内線)2974
F A X：03(3502)3099

「保健指導への活用を前提としたメタボリックシンドロームの診断・管理のエビデンス創出のための横断・縦断研究」の研究成果と研究者の見解に関するポイント

- ・ 本研究においては、男性は腹囲 **85cm** 以上、女性は腹囲 **80cm** 以上で高血圧・高血糖等を有する者の割合が特に増えることがわかった。
- ・ 加えて、腹囲が大きくなるにつれて、心筋梗塞等の疾患にかかるリスクも高くなることがわかった。（腹囲が **70cm**、**85cm**、**100cm** と大きくなるにつれて、心筋梗塞にかかる可能性も上がっていく。）
- ・ この結果は、腹囲基準が、心筋梗塞等にかかりやすい者を選び出すのに有効であることを裏付けるものである。
- ・ また、本研究により、腹囲の基準値を男性 **85cm** 以上、女性 **90cm** 以上とする現行の特定健診における保健指導対象者の選定と階層化の方法は、心筋梗塞等の発症のリスクが高い者の抽出に有効であることも裏付けられた。
- ・ なお、特定健診・保健指導における腹囲の基準値の設定に関しては、科学的根拠に加え、費用対効果等も勘案しながら、予防医学的見地から検討・決定すべきものであると考える。（腹囲基準を小さくとると、保健指導対象者がより多くなるため、保健指導を実施する者が多く必要になり、腹囲基準を大きくとると、保健指導を実施する者は少なくすむが、対象者が限定的となる。）

以上

平成 21 年度厚生労働科学研究
 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究・糖尿病戦略研究
 「保健指導への活用を前提としたメタボリックシンドロームの診断・管理の
 エビデンス創出のための横断・縦断研究」の概要

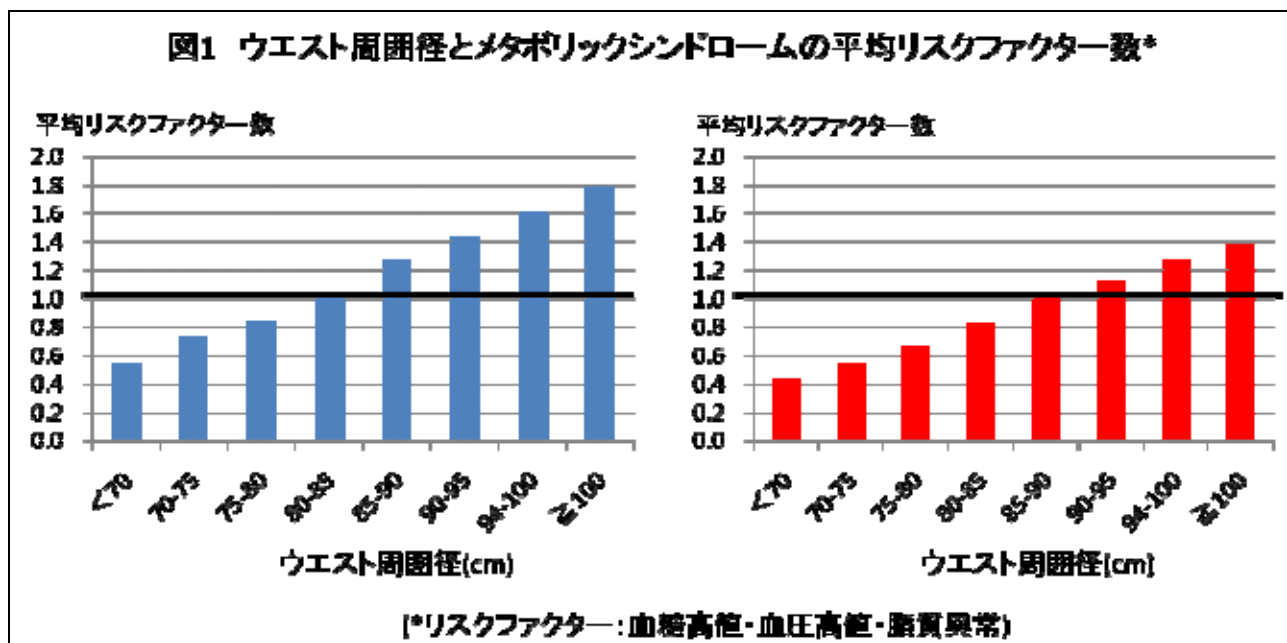
研究代表者

東京大学医学部附属病院 糖尿病・代謝内科 教授

門脇孝

「保健指導への活用を前提としたメタボリックシンドロームの診断・管理のエビデンス創出のための横断・縦断研究」は、全国にまたがる 12 の大規模コホートから構成されており、特定健診の対象となる 40 歳～74 歳の男性約 17,000 人、女性約 19,000 人の計約 36,000 人を対象として、ウエスト周囲径と心血管疾患のリスクファクターの重積(横断的研究)や心血管イベント発症との関連(縦断的研究)、ならびに現行の特定健診における保健指導対象者の選定と階層化の方法に準拠した場合の保健指導レベル別にみた心血管イベント発症の予測能(縦断的研究)について解析を行った。

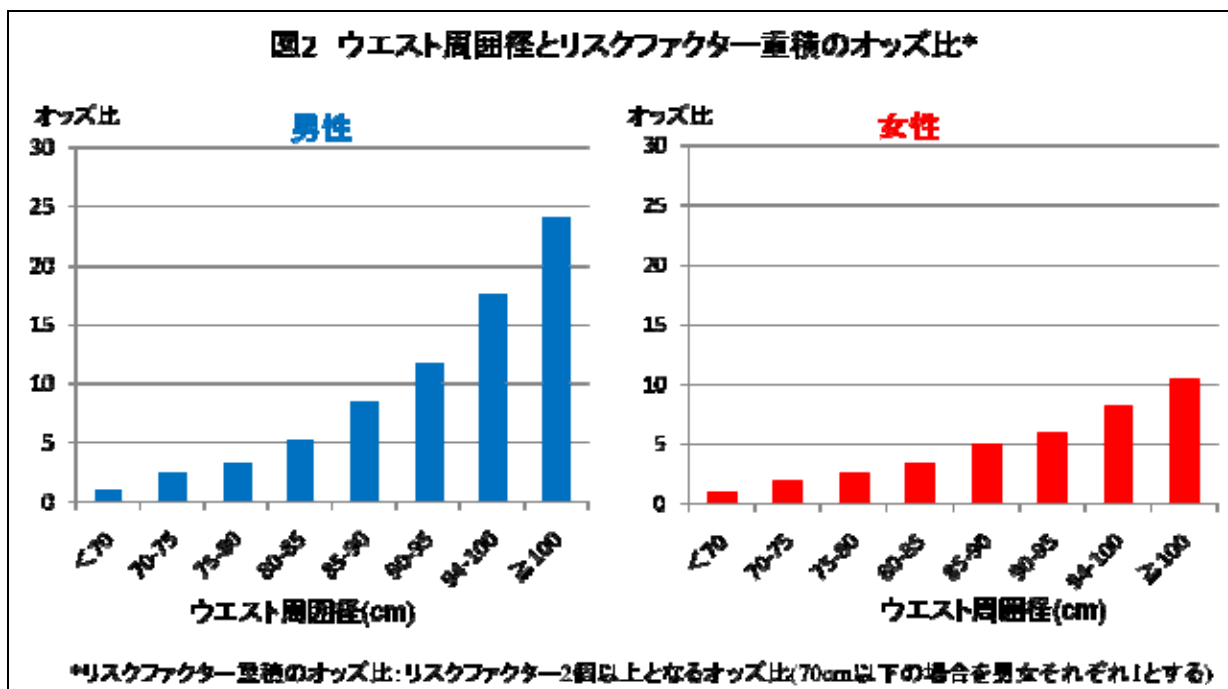
1) 横断的研究において、ウエスト周囲径が増加するほど、メタボリックシンドロームの平均リスクファクター数は単調に増加した。平均リスクファクター数が 1 を超えるカテゴリーは男性では 80-85cm から、女性では 85-90cm からであった【図 1】[絶対的リスクの検討]。これは、現行のメタボリックシンドロームのウエスト周囲径の基準値(男性 85cm、女性 90cm)の設定根拠となった、内臓脂肪面積から求めた知見と合致した。



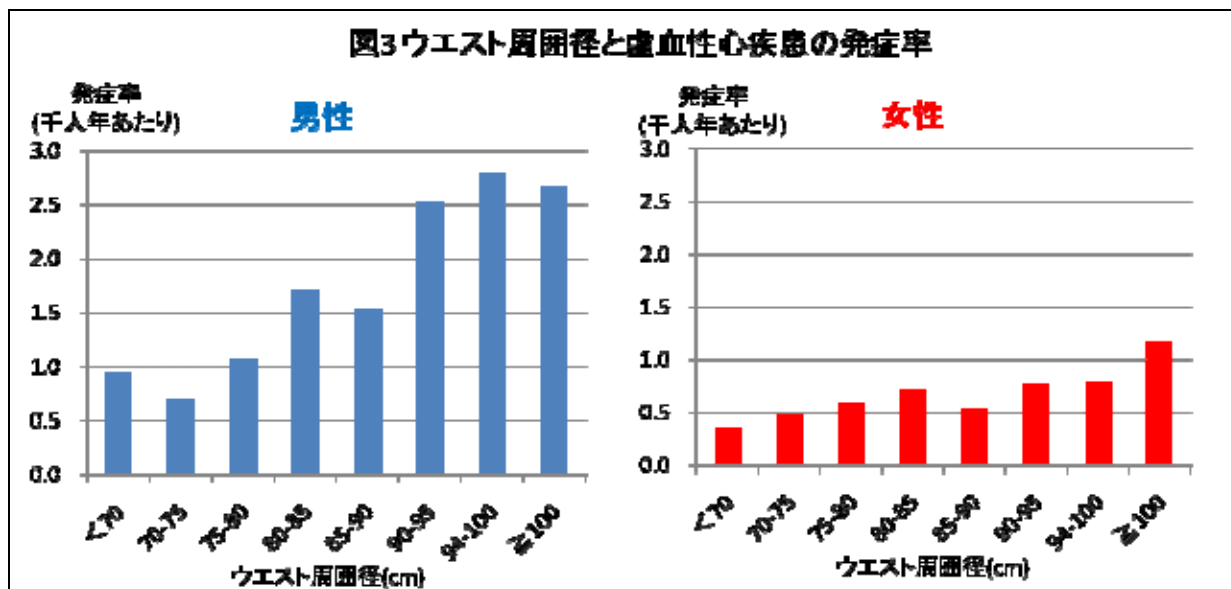
2) 横断的研究において、ウエスト周囲径が増加するほど、メタボリックシンドロームのリスクファクターの 2 つ以上が重積するオッズ比は単調に上昇した【図 2】[相対的リスクの検討]。

リスクファクターの重積を予測するウエスト周囲径のカットオフ値は ROC 曲線解析では男性 85cm

前後、女性 80cm 前後と算出された。ウエスト周囲径のカットオフ値を男性 85cm、女性 80cm とすると、メタボリックシンドロームのオッズ比は、男性 3.14、女性 2.83 であった[相対的リスクの検討]。

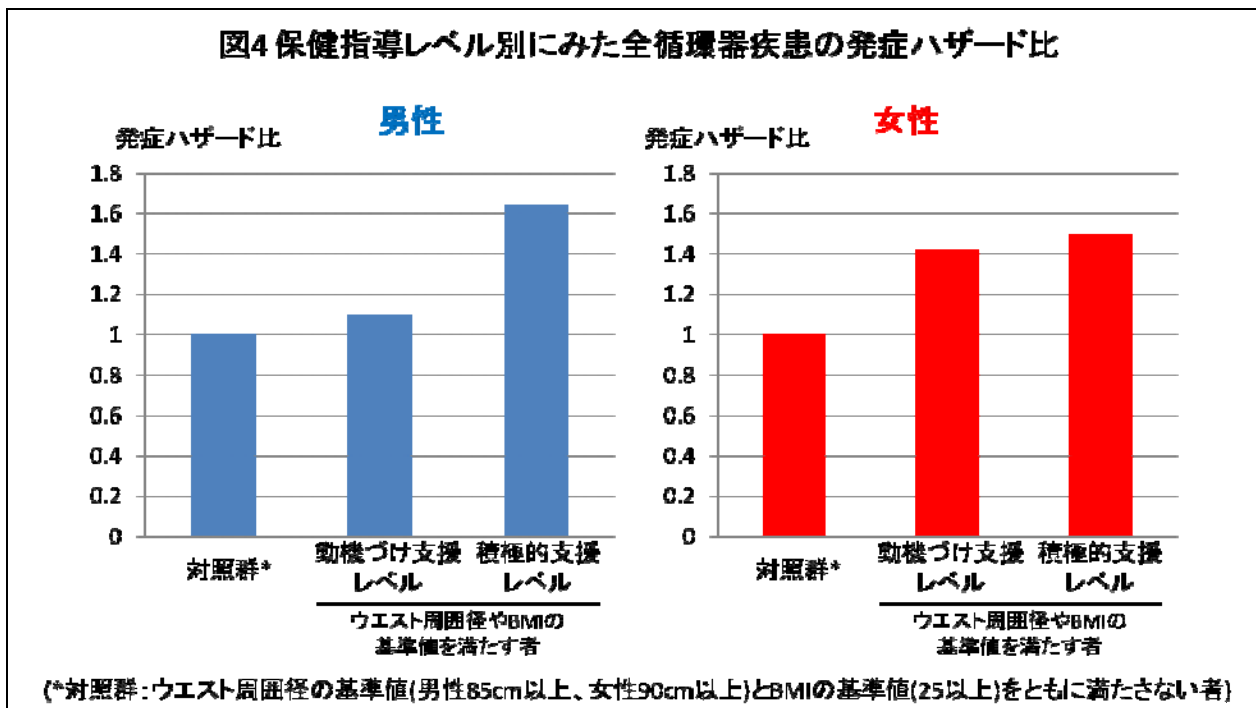


3) 縦断的研究において、男女ともにウエスト周囲径が増加するほど虚血性心疾患の発症率が上昇した【図3】[絶対的リスクの検討]。ウエスト周囲径が 70cm 未満の者と比較して 90cm 以上の者は、男女ともに虚血性心疾患の発症ハザード比は 2 以上であった[相対的リスクの検討]。



4) リスクファクターの重積の予測ならびに心血管イベントの発症の予測において、ROC 曲線面積で見ると、ウエスト周囲径は BMI よりも有用であると考えられた。

5) 縦断的研究において、現行の特定保健指導に準じて、ウエスト周囲径の基準値(男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)と BMI の基準値(25 以上)をとともに満たさないものを対照群とした場合、全循環器疾患の発症ハザード比は、動機づけ支援レベル群では男性 1.10、女性 1.42 で、積極的支援レベル群ではさらに上昇し、男性 1.64、女性 1.50 で有意な結果が得られた。【図 4】[相対的リスクの検討]。



6) 以上の結果のまとめと研究代表者の見解

ウエスト周囲径が増加すると、心血管疾患のリスクファクターは著明に重積する。絶対的リスクの検討では、男性では 80-85cm から、女性では 85-90cm から、平均リスクファクター数が 1 を超えた。相対的リスクの検討では、ROC 曲線解析ではカットオフ値は男性 85cm 前後、女性 80cm 前後と算出され、その場合のメタボリックシンドロームのオッズ比は、男性 3.14、女性 2.83 であった。

ウエスト周囲径が増加すると、絶対的リスクの検討では、心血管イベントの発症率が上昇することが明らかとなった。ROC 曲線はほぼフラットであった。相対的リスクの検討では、ウエスト周囲径が 70cm 未満の者と比較して 90cm 以上の者は、男女ともに虚血性心疾患の発症ハザード比は 2 以上であった。

ウエスト周囲径の基準値を男性 85cm 以上、女性 90cm 以上とする現行の特定健診における保健指導対象者の選定と階層化の方法は、心血管イベント発症のリスクが高い者の抽出に有効であることが裏付けられた。

特定健診・保健指導における腹囲の基準値の設定に関しては、横断的研究ならびに縦断的研究における絶対的リスクの検討・相対的リスクの検討で示された科学的根拠に加え、社会的な医療資源も勘案しながら、予防医学的見地から検討・決定すべきものであると考える。