



夫婦は同じ生活習慣病になりやすい

～40歳以上の8万7000組を解析～

研究成果のポイント

1. 共に40歳以上の夫婦86,941組を対象に、夫が生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)で治療を受けていることと、妻が同じ病気で治療を受けていることとの関連を分析しました。
2. 夫が高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療を受けている妻は、夫がその病気で治療を受けていない妻と比べ、同じ病気で治療を受けている割合が約1.5-2.6倍高いことが示されました。
3. 生活習慣病対策には、患者の家族にも気を配る必要性が示唆されました。家族と一緒に生活を改善したり、健康診断を受けたりすることは、多くの人々にとって重要だと思われます。

国立大学法人筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野/ヘルスサービス開発研究センターの田宮菜奈子教授、杉山雄大准教授、渡邊多永子元助教(現厚生労働省)らの研究チームは、2016年国民生活基礎調査^{注1)}の匿名データを2次利用し、夫が生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)で治療を受けていることと、妻が同じ病気で治療を受けていることとの関連を分析しました。

多くの夫婦は遺伝的つながりはありませんが、同居して同じ食事を摂るなど、飲酒や飲食、喫煙、運動など互いのライフスタイルに影響を与え合います。このように生活が似通うことで、配偶者が生活習慣病を持つ人は、そうでない人と比べて、配偶者と同じ生活習慣病を発症するリスクが高いと考えられます。

研究チームは、共に40歳以上の86,941組の夫婦を対象として分析しました。夫婦の居住場所や経済状況、妻の年齢・学歴・飲酒・喫煙・他の疾患での治療の有無の影響を調整した上で比較した結果、夫が高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療を受けている妻が同じ病気で治療を受けるリスクは、夫がその病気で治療を受けていない妻と比べ、それぞれ約1.8倍、1.5倍、2.6倍であることが示されました。

生活習慣病の予防、早期発見、悪化防止のためには、患者に加え、患者の家族にも気を配る必要性が示唆されました。更に、家族が共に健康でいる上で、一緒に食事や運動などの生活を改善したり、健康診断を受けたりすることは、多くの人々にとって重要だと思われます。

※本研究の成果は、BMJ Openに2020年7月28日付でオンライン公開されました。

※本研究は厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)(H28-循環器等-一般-009)および厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)(H30-長寿-一般-007)(ともに研究代表者:田宮菜奈子)の助成を受けて実施されました。

研究の背景

生活習慣病の発症に遺伝と生活の両方が関連することはよく知られています。

夫婦は多くの場合、遺伝的なつながりはありませんが、同居して同じ食事を摂るなど、飲酒や喫煙、運動などのライフスタイルに影響を与えます。生活が似通うため、配偶者が生活習慣病を持つ人は、そうでない人と比べて、配偶者と同じ生活習慣病を発症するリスクが高いと考えられます。

夫婦間での病気の一致、不一致を明らかにすることは、生活の改善によってどの程度生活習慣病を予防できるのかの示唆を得ることにつながります。また、多くの夫婦が生活習慣病のリスクを共有しているのであれば、夫婦単位で医学的な介入をすることで、生活習慣病の予防、発見、悪化防止に役立つ可能性があります。

他の国で行われた先行研究では夫婦が同じ生活習慣病になりやすいことは示されていました。しかし、日本では、全国規模での研究は行われていませんでした。

研究内容と成果

統計法に基づいて厚生労働省より提供を受けた2016年国民生活基礎調査の匿名回答データを2次利用し、共に40歳以上の8万6941組の夫婦を分析対象としました。

まず、それぞれの疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)について、夫の各疾患の治療の有無別に、妻が同じ病気で治療を受けている割合を算出し、カイ二乗検定を使用して割合に違いがあるかを検討しました。その結果、夫が高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療を受けている妻は、夫がその病気で治療を受けていない妻と比べて、同じ病気で治療を受けている割合が高いことが示されました。

次に、多変量ロジスティック回帰分析を実施し、夫婦の居住場所や経済状況、妻の年齢・学歴・飲酒・喫煙・他の疾患での治療の有無の影響を調整した上で、夫が各疾患で治療を受けている場合に、妻が同じ病気で治療を受ける相対リスク(調整後オッズ比^{注2)})を推定しました。

夫が高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療を受けている妻が同じ病気で治療を受ける相対リスクは、約1.8倍、1.5倍、2.6倍であることが示されました。

本研究の結果は、男性が高血圧、糖尿病、または脂質異常症を患っている場合、彼らの妻も同じ病気にかかりやすい傾向にあることを示しています。

今後の展開

臨床現場において、家族歴として患者の血縁者の疾患について聴取することの重要性は知られています。しかし、この研究から、生活習慣病の予防、早期発見、悪化防止のためには、血縁のない家族にも気を配る必要性が示唆されます。また、家族がともに健康であるために、一緒に食事や運動などの生活を改善したり、健康診断を受けたりすることは、多くの人々にとって重要だと思われます。

こうした疾患の一致のメカニズムや、家族がともに健康であるためにどのような取り組みが望ましいかの詳細を明らかにすることは、今後の研究の課題です。

参考図

図 1: 夫の治療の有無別、妻が治療を受けている割合

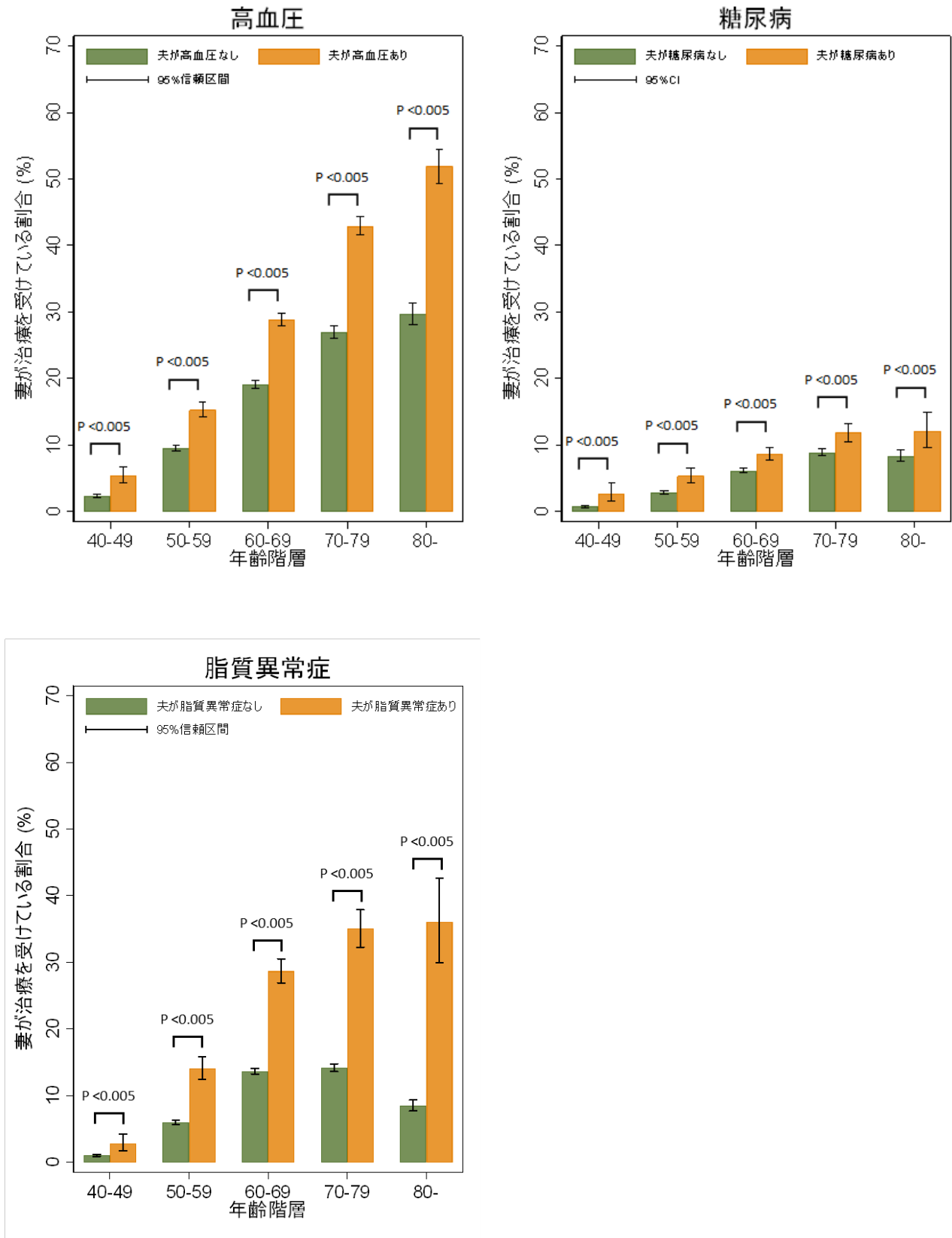


表 1: 夫が各疾患で治療を受けている場合の、妻が同じ病気で治療を受ける相対リスク(調整後オッズ比)

疾患	オッズ比	95%信頼区間	
高血圧	1.79	1.72	1.86
糖尿病	1.45	1.34	1.58
脂質異常症	2.58	2.41	2.75

※夫婦の居住場所、経済状況、妻の年齢・学歴・飲酒・喫煙・他の疾患での治療の有無の影響を調整

用語解説

- 注1) 国民生活基礎調査: 厚生労働省が実施する、全国の世帯および世帯員を対象として、保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査する調査。
- 注2) 相対リスク(調整後オッズ比): ここでは、夫が各疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)で治療を受けていない妻と比べて、夫がその疾患で治療を受けている妻が同じ疾患で治療を受けている可能性が何倍であるかを示しています。多変量ロジスティック回帰分析を用いて、夫婦の居住場所や経済状況、妻の年齢・学歴・飲酒・喫煙・他の疾患での治療の有無の影響を統計的に調整しています。

掲載論文

- 【題名】 Concordance of Hypertension, Diabetes, and Dyslipidemia in Married Couples: Cross Sectional Study using Nationwide Survey Data in Japan
 (和文タイトル) 夫婦の高血圧、糖尿病および脂質異常症の一致: 日本の全国データを用いた横断研究
- 【著者名】 Taeko Watanabe, Takehiro Sugiyama, Hideto Takahashi, Haruko Noguchi, Nanako Tamiya
- 【掲載誌】 BMJ Open DOI:10.1136/bmjopen-2019-036281

問い合わせ先

杉山 雄大 (すぎやま たけひろ)
 筑波大学 医学医療系 准教授