

令和7年3月25日
公益財団法人 愛媛県総合保健協会

健診データから判明！高血圧未治療に関連する意外な要因 - 痩せ型（BMI 23 kg/m^2 未満）の方も要注意 -

本研究は、公益財団法人愛媛県総合保健協会が収集した健診データを基に、愛媛大学大学院医学系研究科 疫学・公衆衛生学講座にて解析を行った結果、高血圧未治療と関連する要因が明らかになりました。

令和7年3月21日に学術誌「四国公衆衛生学会雑誌」に公表されました。

高血圧は、脳卒中や心血管疾患などの重大な疾患リスクを高める要因として知られています。しかし、自覚症状に乏しいため、未治療のまま放置されている方が多いことが、高血圧対策の課題の一つであります。今回の研究では、40歳以上の健診受診者50,619名の健診データを用いて、高血圧未治療と関連する要因を調査しました。

その結果、BMI（Body mass index）が 23 kg/m^2 未満の痩せ型の方で、高血圧未治療の割合が高いことが判明しました。一般的に、高血圧対策は肥満の方を対象としていますが、今回の研究から、痩せ型の方の高血圧対策も必要であることが示唆されました。

その他にも、習慣的な喫煙や運動習慣のある方も、高血圧未治療の割合が高いことが認められました。一方、50歳以上の方や、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患、心血管疾患、慢性腎炎の既往歴がある方は、高血圧未治療の割合が低いことがわかりました。

今後、更なる研究データの蓄積が必要となりますが、今回の研究結果は、今後の高血圧対策において、BMIが 23 kg/m^2 未満の痩せ型の方も含めた、よりきめ細やかなアプローチが必要であることを示唆しています。

つきましては、本研究にご関心をお持ちいただき、取材くださいますようお願い申し上げます。

記

掲 載 誌：四国公衆衛生学会雑誌

巻、号、ページ：第70巻第1号 e5

題 名：高血圧者における高血圧未治療と関連する要因解明に関する横断研究

著 者： 細川 江梨子^{1,2}, 田中 景子^{2,3,4}, 西 甲介^{2,4}, 三宅 吉博^{2,3}

- ¹ 公益財団法人 愛媛県総合保健協会
- ² 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環
- ³ 愛媛大学大学院医学系研究科 疫学・公衆衛生学講座
- ⁴ 愛媛大学食品健康機能研究センター

責任著者： 細川 江梨子（公益財団法人 愛媛県総合保健協会）

本件に関する問い合わせ先
公益財団法人 愛媛県総合保健協会
学術研究室
細川 江梨子
TEL：089-987-8208（内線 1719）
MAIL：hosokawa@eghca.or.jp



高血圧未治療と関連する要因に関する研究

背景

高血圧は、循環器疾患や脳血管疾患といった様々な疾患の重大なリスク要因です。日本における高血圧の有病者数は推定 4,300 万人にのぼり、そのうち約 3,100 万人が適切な管理を受けられていない状況です。高血圧は自覚症状に乏しいことが多いため、早期発見と早期治療が重要となります。本研究では、健診データを用いて高血圧未治療と関連する要因を明らかにし、今後の高血圧対策に役立てることを目的としています。

方法

2023 年度に公益財団法人愛媛県総合保健協会で健診を受診した 40 歳以上の方、50,619 名のデータを使用しました。高血圧は、収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期血圧 90mmHg 以上、または降圧薬を服用している場合と定義しました。高血圧と診断されたものの、降圧薬を服用していない場合を「高血圧未治療」と定義し、性別、年齢、生活習慣、既往歴、BMI などの関連要因を分析しました。

結果

高血圧の有症率と未治療の割合

対象者全体の高血圧有症率は 38.6% (19,548 名) でした。

高血圧者のうち、未治療の割合は 41.0% (8,009 名) でした。

高血圧未治療と関連する要因

高血圧未治療と有意な関連が認められた要因は以下の通りです。

- 負の関連（未治療の割合が低い）

- 男性

- 50 歳以上の年齢層

- 糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患、心血管疾患、慢性腎炎の既往歴がある

- BMI が 25kg/m² 以上である

- 正の関連（未治療の割合が高い）

- 習慣的な喫煙

- 習慣的な運動

- BMI が 23kg/m² 未満である

- 男性の場合、受診区分が「地域健診」である（職域での健診と比較して）

考察

本研究結果は、海外等の先行研究と概ね一致していました。

本研究の結果から、特に、BMI が $23\text{kg}/\text{m}^2$ 未満の痩せ型の方で未治療の割合が高いことは、これまでの高血圧対策における盲点である可能性があります。

習慣的な喫煙や運動習慣のある方で未治療の割合が高い背景には、喫煙をしている場合、健康への関心が低い傾向があることや、運動習慣がある方では、自身の健康状態を過信してしまう可能性が考えられます。

一方、糖尿病や心血管疾患などの既往歴がある方は、定期的な受診の機会が多いため、高血圧も早期に発見・治療につながりやすいと考えられます。また、50歳以上の年齢では、加齢による健康への関心度の高まりが考えられます。

結論

本研究により、特に、BMI $23\text{kg}/\text{m}^2$ 未満の痩せ型の方に未治療の割合が高いことは、注目すべきであります。

痩せ型の方であっても高血圧等のリスク要因があれば、脳卒中等のリスクが高まるため、特に、BMI $25\text{kg}/\text{m}^2$ 未満の高血圧者に対する保健指導や医療機関への受診勧奨など、新たな介入策の検討が求められます。

今後、因果関係を明確にするため、さらなるエビデンスの蓄積が重要であります。

表. 高血圧者における高血圧未治療との関連 (n = 19,548)

変数		未治療割合(%)	補正オッズ比 ^a
性別 (%)	女性	3,358/7,773 (43.2)	1.00
	男性	4,651/11,775 (39.5)	0.80 (0.75–0.86)
年齢	< 50	1,750/2,706 (64.7)	1.00
	50–< 60	2,330/4,978 (46.8)	0.48 (0.43–0.53)
	60–< 70	2,280/6,489 (35.1)	0.28 (0.26–0.31)
	≥ 70	1,649/5,375 (30.7)	0.22 (0.19–0.24)
習慣的な喫煙	なし	6,552/16,472 (39.8)	1.00
	あり	1,457/3,076 (47.4)	1.20 (1.10–1.31)
習慣的な運動 ^b	なし	4,806/11,593 (41.5)	1.00
	あり	3,203/7,955 (40.3)	1.11 (1.04–1.18)
糖尿病	なし	7,316/16,507 (44.3)	1.00
	あり	693/3,041 (22.8)	0.46 (0.42–0.51)
脂質異常症	なし	3,114/6,767 (46.0)	1.00
	あり	4,895/12,781 (38.3)	0.86 (0.80–0.91)
脳血管疾患既往	なし	7,946/19,016 (41.8)	1.00
	あり	63/532 (11.8)	0.22 (0.17–0.28)
心血管疾患既往	なし	7,752/18,020 (43.0)	1.00
	あり	257/1,528 (16.8)	0.33 (0.29–0.39)
慢性腎炎既往	なし	7,852/19,001 (41.3)	1.00
	あり	157/547 (28.7)	0.64 (0.52–0.78)
Body Mass Index	< 23	3,185/6,909 (46.1)	1.21 (1.11–1.31)
	23–< 25	1,804/4,361 (41.4)	1.00
	25–< 27	1,304/3,402 (38.3)	0.84 (0.77–0.93)
	≥ 27	1,716/4,876 (35.2)	0.67 (0.60–0.72)
受診区分	職域	4,820/11,871 (40.6)	1.00
	地域	3,189/7,677 (41.5)	1.06 (0.99–1.12)

^a 表中の全ての変数で相互に補正

^b 1回30分以上、週2日以上の運動