

1

特集 糖尿病の合併症 — 高血圧管理と薬物療法 —

高血圧合併糖尿病の疫学

齋藤重幸

札幌医科大学 医学部 第二内科

わが国の臨床で最も多く遭遇する疾患は「高血圧症」である。最近では悪性高血圧、高血圧脳症、悪性腎硬化症などの重症型はまれで、ほとんどが健診や家庭血圧測定により発見される症状を伴わない高血圧である。

一方、「糖尿病」は世界的に急激な患者数の増加が問題となっている。わが国でも1997年に初めて実施された糖尿病実態調査以降、「糖尿病」と「糖尿病予備群」の増加は顕著である。しかし、糖尿病でも急性期の重症型である糖尿病昏睡の増加はなく、患者数の増加の大半は病初期の無症候の2型糖尿病である。糖尿病も高血圧もいまだに発病機転の詳細は明らかではないが、高齢者での発症が増加する。わが国の高齢者人口は20%を超えて増加しており、高齢糖尿病患者、高齢者の高血圧患者も必然的に増加することになる。

糖尿病と高血圧はそれぞれ、独立した動脈硬化の危険因子であり、脳・心血管疾患、腎疾患、認知症の発症関連因子・増悪因子である。そして、糖尿病と高血圧の合併は相乗的にこれら疾患の発症と予後を悪化させる。また、糖尿病性網膜症や糖尿病性腎症も、高血圧が合併すると進展が速まることが知られている。糖尿病からみても、高血圧からみても、お互いの合併は生命予後、機能予後を低下させる要因である。とくに動脈硬化を基盤とした心血管疾患の1次予防、2次予防には糖尿病と高血圧の厳格な管理がきわめて重要であることが、最近の疫学的研究から再確認されている。

本稿では糖尿病と高血圧、およびそれらの合併の実態を疫学成績から概説した。

わが国の高血圧と高血圧診療の実態

国民健康・栄養調査結果は、毎年11月に全国で無作為抽出した地域の住民を調査客体として実施される健康診査であり、国民の栄養状態、健康状態の現況を把握する調査である。血圧、血糖レベル、脂質値や服薬状況などの測定と調査が実施されている。図1には18年度国民健康栄養調査結果・概要¹⁾から性・年代別に高血圧者の頻度を示したが、日本人の収縮期血圧140 mmHgあるいは/かつ拡張期血圧90 mmHg以上、あるいは降圧

薬服用で定義される高血圧者は、40～79歳の男性では59.1%、女性では43.4%に及ぶ。70歳以前は女性に比べ男性での頻度が多いが、70歳を超えると、男性と女性の頻度は同程度となる。これらの調査より、わが国の高血圧症の有病者は約3970万人と推定される。このうち国民の40～79歳での22.9%が、降圧薬を毎日服用している。最近では合併する疾患により目標血圧値は厳しく設定されるが²⁾、降圧目標に達している高血圧患者は降圧薬服用者の50%に達していないといわれる。

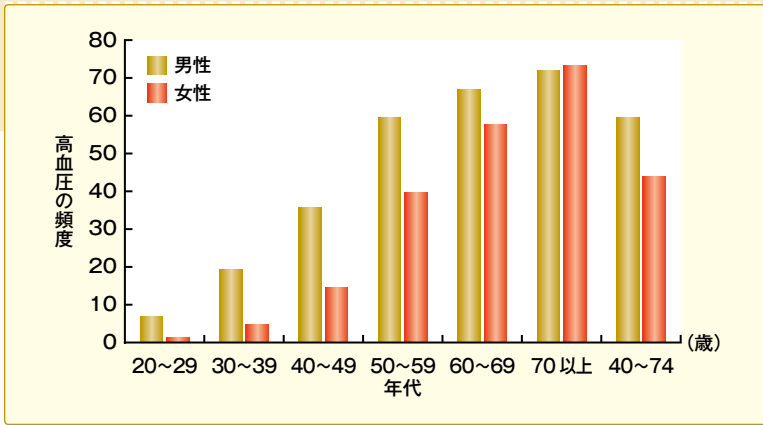


図1 高血圧者の頻度 (平成18年 国民健康・栄養調査結果) (文献1)

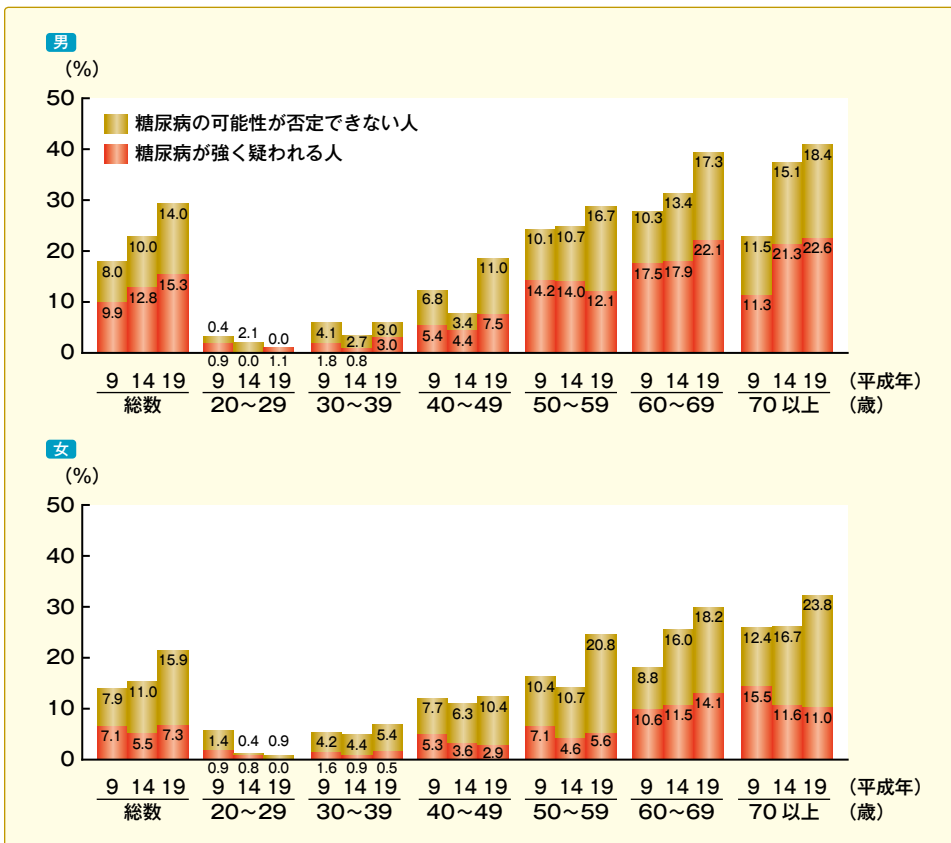


図2 「糖尿病が強く疑われる人」, 「糖尿病の可能性が否定できない人」の年次推移 (文献3)

●平成19年度の調査対象は男女層化無作為抽出した300単位区内の3586世帯の男女4003名。
 ●耐糖能異常の定義は各年度同様であり、(1)「糖尿病が強く疑われる人」とは、HbA_{1c}の値が6.1%以上、または、質問票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人。(2)「糖尿病の可能性を否定できない人」とは、HbA_{1c}の値が5.6%以上、6.1%未満で、(1)以外の人。

わが国の糖尿病と糖尿病診療の実態

HbA_{1c}が6.1%以上を「糖尿病が強く疑われる人」(糖尿病)、HbA_{1c}5.6~6.0%を「糖尿病を否定できない人」と定義して調査した平成19年度国民健康・栄養調査の結果・概要によると³⁾、わが国で糖尿病が疑われる人は約890万人、糖尿病の可能性が否定できない人は約1320

万人であり、両者を併せると約2210万人に耐糖能異常があるとされる。これは40~74歳の29%で、この年代の1/3に相当する。

糖尿病患者数はわが国で初めて実施された平成9年度の糖尿病実態調査に比べて840万人、平成14年に比べて590万人増加している。男性では60歳以上、女性では60~69歳での糖尿病患者の増加が著しい(図2)。

平成19年度調査によると、40~74歳までの5.7%が経口血糖降下薬などの服用者であることが示されている