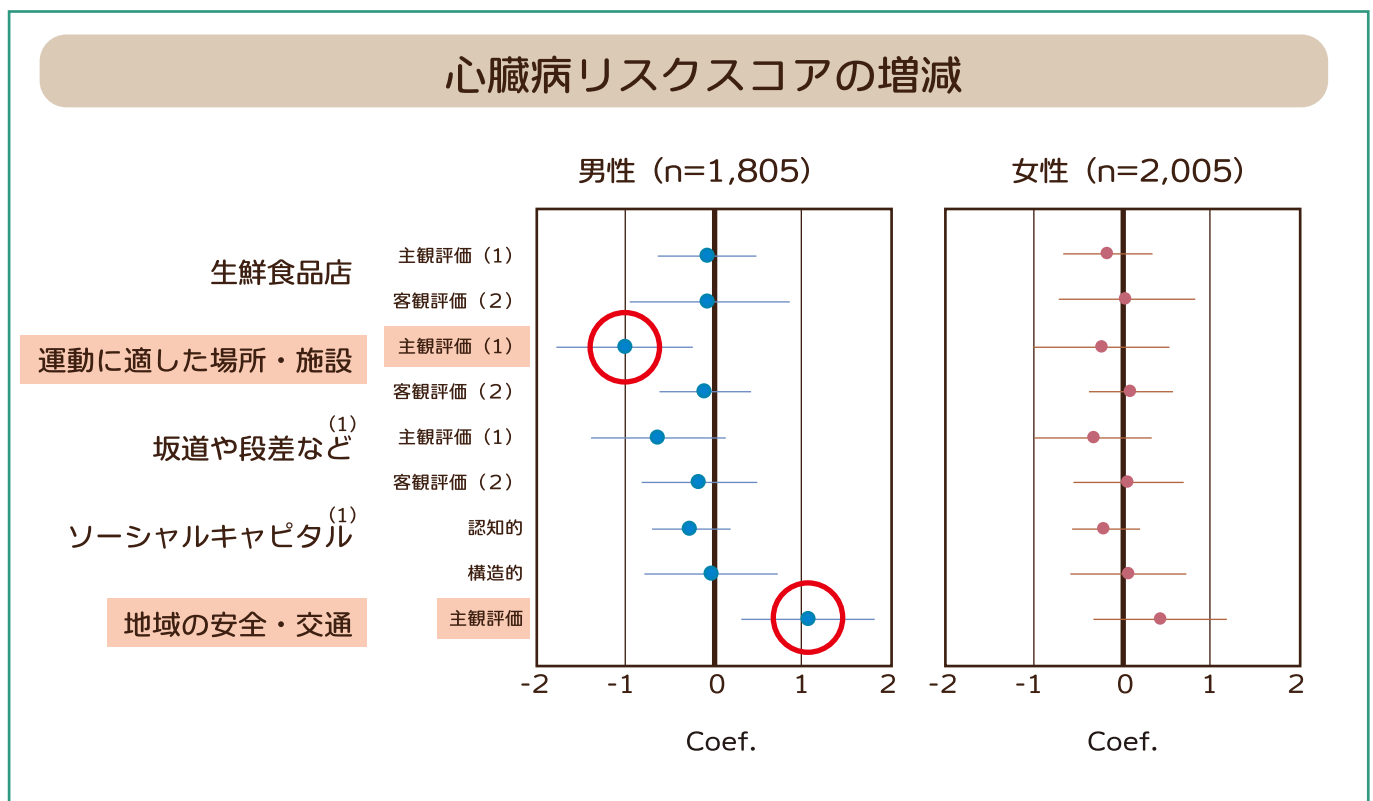


地域の治安 心臓病リスクと関連 (男性高齢者)

本研究は国内で初めて、地域環境と心臓病リスクの関連を調査しました。愛知県知多半島の 20 小学校区に居住する65歳以上の住民3,810名を対象としました。分析の結果、暮らしている地域が「安全でない」と感じる居住者の割合が多い地域では、男性の心臓病リスクが高いことが分かりました（心臓病リスクスコアが 1.08 点上昇）。また、「地域に運動に適した施設がある」と答えた居住者の割合が多い地域では、逆に、男性の心臓病リスクが低いことが分かりました（スコア 1.00 点減少）。これらの関係は、喫煙、飲酒など既知の心臓病リスク要因を考慮した上でも統計学的に有意でした。女性ではこうした関連は認められませんでした。



- (1) 質問紙への回答をもとに、「地域によくある」「まあまあある」と回答した人の割合を計算
- (2) 地理情報システム (GIS) を用いて商店、公園、平均傾斜角を小学校区ごとに計算
- (3) 赤線、赤丸で示したものが有意差のあった項目

背景と目的

欧米の先行研究で、居住する地域が心血管疾患やそのリスク要因に影響することが示されてきました。たとえば、地域に野菜や果物を購入できる店が少ないと肥満になりやすいこと、地域に犯罪が多いと心血管疾患が増えることなどが挙げられます。これま

で日本では、地域環境と心血管疾患リスクの関連についての調査はありませんでした。本研究では「買い物環境」、「運動する施設」、「歩きやすさ」、「ソーシャル・キャピタル」、「地域の安全（交通・治安）」の5項目を検討しました。

対象と方法

愛知県知多半島の特定健康診査で得られたデータ（HDL（善玉コレステロール）、LDL（悪玉コレステロール）、HbA1c（糖尿病）、血圧、糸球体濾過量（慢性腎疾患））をもとに、20小学校区に居住する3,810名の高齢者（男性1,805名、女性2,005名）の心血管疾患のリスクを評価しました。評価に当たっては国立循環器病研究センターが開発

した吹田スコアを使用し、小学校区ごとの地域環境との関連を、マルチレベル分析を用いて男女別に検討しました。

*吹田スコア：心筋梗塞などの冠動脈疾患が10年以内に発症する危険度を点数化する。35点以下なら発症確率1%未満。71点以上なら発症確率28%以上と予測される。

結果

男性を対象にした場合、交通事故や地域の安全に対する不安が高い地域（上位25%）は、低い地域（下位25%）に比べて、心臓病リスクのスコアが1.08点（95%信頼区間：0.30,1.86）増加します。

また地域に運動に適した場所がある地域では、心臓病リスクのスコアが1.00点（95%信頼区間：-1.78,-0.21）減少します。女性を対象にした場合は統計学的に有意な関連は認められませんでした。

結論と本研究の意義

これまで心血管疾患の発症は、遺伝的要因や健康行動など個人の属性にその原因を求めることが多かったわけですが、本研究は「居住する地域がどのような環境か」ということも、心血管疾患のリスクに

なることを示しました。健康なまちづくりをする上で、これから地域の要因に着目する必要があると考えられます。

論文発表

Inoue Y, Stickley A, Yazawa A, Shirai K, Amemiya A, Kondo N, Kondo K, Ojima T, Hanazato M, Suzuki N, Fujiwara T. Neighborhood Characteristics and Cardiovascular Risk among Older People in Japan: Findings from the JAGES Project. PLoS One. 2016 Oct 7;11(10):e0164525. doi: 10.1371/journal.pone.0164525. eCollection 2016.

謝辞

本研究は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（文部科学省）、並びに、厚生労働科学研究費補助金（22330172、22390400、23243070、23590786、23790710、24390469、24530698、24653150、24683018、25253052、25870573、25870881、22390400、15K18174、15KT0007、15H01972）、厚生老科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業、H22-長寿-指定-008、H24-循環器等（生習）-一般-007、H24-地球規模-一般-009、H24-長寿-若手-009、H25-健危-若手-015、H26-医療-指定-003（復興）、H25-長寿-一般-003、H26-長寿-一般-006）、長寿医療研究開発費（24-17、24-23）などの助成を受けて実施しました。