

2種類以上の社会参加のある人では 血圧コントロールの良好な人が8%多い

～社会的処方新たな可能性～

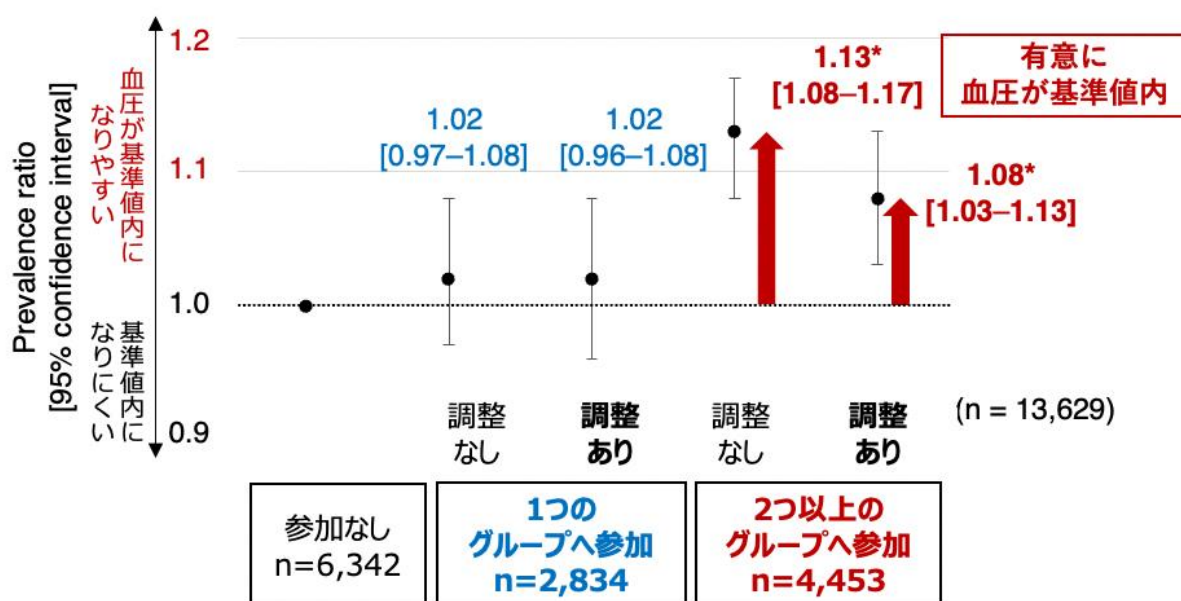
高血圧は心血管疾患や死亡リスクを高める疾患ですが、血圧値を基準値内におさめれば、そのリスクを減らすことができます。しかし血圧値の基準値を満たす割合は我が国でも 40%未満と低く、不十分な血圧コントロールは世界中で問題視されています。そこで高血圧を治療中の 65 歳以上の高齢者(13,629 人)を分析した結果、2種類以上のグループ活動に月 1 回以上参加している高齢者は、どのグループ活動にも参加していない高齢者に比べて、血圧値が基準値内である人が 8%多いことが明らかになりました。

本研究の結果は、高血圧の高齢者に治療薬を処方するだけではなく、社会参加などの地域資源を勤める「社会的処方」を推進することで、血圧値の管理に貢献する可能性を示しています。

お問合せ先：千葉大学予防医学センター 特任研究員

千葉大学大学院医学薬学府 先進予防医学共同専攻 博士課程

上野 貴之 takayuki.ueno0328@gmail.com



※ 基準値：収縮期血圧130未満かつ拡張期血圧80未満

※ 調整ありモデルでは、「性別、年齢、BMI、心血管疾患や糖尿病、脂質異常症、日常生活動作、教育歴、等価所得、婚姻歴、居住状態、雇用状態、飲酒・喫煙の有無、1日の平均歩行時間、野菜や果物を食べる頻度、友人と会う頻度、外出する頻度、社会サポートの授受」を統計学的に調整した。

※ 有意水準は5%

図：高血圧治療中の高齢者における社会参加と血圧値管理の関連

■背景

高血圧は心血管疾患や早期死亡の主要なリスク要因ですが、血圧値を基準値内に管理することでそのリスクを減らすことができます。しかし、日本をはじめとする先進国の多くで血圧値は適切に管理されていないことが、世界中で問題視されています。例えば、日本では高血圧患者の約半数しか治療を受けておらず、その治療を受けている人のうち、血圧値が適切な値に管理されている人は 40%未満であることが 2010 年に報告されています。高血圧者の血圧値を基準値内におさめる要因を検証する必要があります。

そこで、私たちは社会参加に着目しました。社会参加は、要介護認定や認知症の発症リスクを減らす介護予防効果を持つことが、過去の研究で分かっています。さらに社会参加は、高齢者の高血圧発症をも予防することが最近の研究で分かってきました。しかし高血圧を発症後の血圧値の管理状況にどのような関連があるかは、ほとんど研究がなされていません。そこで本研究では、高血圧治療中の高齢者における社会参加が、発症後の血圧値の管理にも関連を持っているのか調べました。

■対象と方法

日本老年学的評価研究(Japan Gerontological Evaluation Study: JAGES)の 2019 年の調査データと、健診データを突合することのできた 26 市町 27,139 人のうち、JAGES 調査で「高血圧の既往・治療歴がある」と回答した 13,629 人を調査対象者として横断研究を行いました。調査対象者を、8つのグループ活動(ボランティア、スポーツ、趣味、老人クラブ、町内会・自治会、学習・教養サークル、通いの場、特技や経験を他者に伝える活動)のうち、月 1 回以上参加しているグループの数が「なし」「1つ」「2つ以上」の三群に分けました。また、血圧値は日本高血圧学会のガイドライン(the Japanese Society of Hypertension Guideline for the Management of Hypertension: JSH2019)の示す治療目標値である収縮期血圧値 130mmHg 未満かつ拡張期血圧値 80 未満を「血圧値が管理されている」と定義しました。性別や年齢、BMI、心血管疾患等の既往歴など【人口統計・生物学的要因: 7 要因】、学歴や所得など【社会経済的要因: 5 要因】、飲酒・喫煙や、歩行時間、野菜や果物を食べる頻度などの【生活習慣の要因: 4 要因】、友人と会う頻度や社会サポートなど【社会的要因: 6 要因】を調整し、ポアソン回帰分析を用いて、社会参加しているグループの数と、血圧値の管理との関連を検証しました。

■結果

高血圧の既往・治療歴があると回答した人のうち、血圧値が管理されている人の割合は「社会参加なし群」の 44.4%、「1 つのグループへ参加群」の 45.7%、「2 つ以上のグループへ参加群」の 49.4%でした。

社会参加と血圧値の関連の交絡要因と想定した 22 変数を調整した結果、2種類以上のグループ活動に月 1 回以上参加している高齢者は、どのグループ活動にも参加していない高齢者に比べて、血圧値が基準値内である人が統計学的有意に 8%多いことがわかりました(Prevalence ratio: PR 1.08, 95% confidence interval: CI 1.03-1.13)。一方、「1つのグループへ参加群」は、「社会参加なし群」に比べて血圧値が管理されている傾向は見られましたが、統計学的に有意な結果ではありませんでした。

■結論

高血圧を治療中の高齢者が、複数のグループへ社会参加することは、血圧値が良好にコントロールされていることと関連していました。

■本研究の意義

治療薬を処方するだけでなく、社会参加などの地域資源を勧める「社会的処方」を推進することで、生活習慣病の悪化を予防する可能性が示唆されました。

■発表論文

Ueno T, Nakagomi A, Tsuji T, Kondo K. Association between social participation and hypertension control among older people with self-reported hypertension in Japanese communities. *Hypertens Res.* 2022 Aug;45(8):1263-1268. doi: 10.1038/s41440-022-00953-w. Epub 2022 Jun 15.

■謝辞

本研究は、JSPS 科研費、厚生労働科学研究費補助金、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター医療研究センター長寿医療研究開発費、国立研究開発法人科学技術振興機構などの助成を受けて実施しました。記して深謝します。