

IMM地域住民コホート調査 結果の概要

～ 一次調査 (平成25から27年度) のまとめ ～

平成29年 3 月



はじめに

このたび、「IMM地域住民コホート調査結果の概要 ～一次調査（平成25から27年度）のまとめ～」をお届けする運びとなりました。ご協力をいただきました皆さまに心より感謝申し上げます。

東日本大震災・大津波からはや6年が経ちましたが、被災地の復興は未だ途上であり、医療を取り巻く環境も十分な回復に至っておらず、引き続き人と人とのつながりを通じた地域の健康づくりを推進していくためには、さらなる長期的な取り組みが必要です。

当機構は、震災復興支援事業である「東北メディカル・メガバンク計画」の一環として、地域、行政、関係機関の皆さまのご協力・ご支援の下、被災地を中心とした3万人を超える住民の皆さまの大規模な健康調査などを通して、こころと身体の健康保全と医療復興に貢献することを第一の目的として活動を続けてまいりました。

おかげさまで平成23から28年度の第一期の計画期間を終え、IMM健康調査にご同意いただいた皆さまへ調査結果をお返しするとともに、結果説明会や健康相談会、電話相談の実施、関係市町村、保健所、健診機関など、保健医療福祉関係者の皆さまへの報告会の開催など、地域の皆さまとともに歩むことができました。改めましてご協力をいただきました全ての皆さまに重ねて御礼申し上げます。

また、その過程でご理解・ご協力をいただいた健康・生体情報を、東北大学東北メディカル・メガバンク機構と共同でバイオバンクとして集約し、個別化医療などの次世代医療の実現に向けた種々の取り組みを進めさせていただいております。

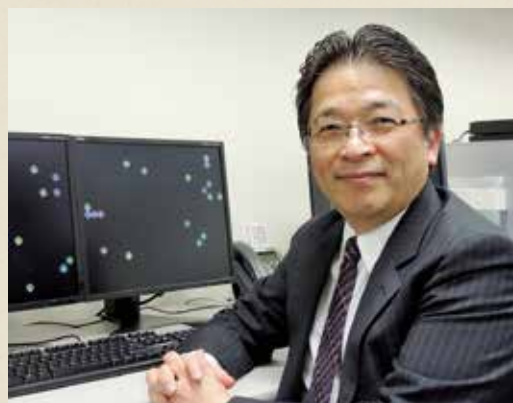
この調査事業は文部科学省、復興庁、AMED（日本医療研究開発機構）による国の事業として宮城県にある東北大学と本学とで共同で実施しているものです。

今後も平成29年度から始まる二次調査などを通して地域住民の皆さまの健康維持とさらなる医療復興に努めるとともに、岩手から未来の医療を創出して地域に還元していくことを目指し、機構スタッフ一丸となって取り組んでまいりますので、地域住民の皆さまのご協力、ならびに、岩手県、各市町村、保健医療機関、岩手県医師会など関係各位のお力添えを何卒よろしくお願い申し上げます。

※IMM：いわて東北メディカル・メガバンク機構

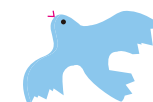
岩手医科大学
いわて東北メディカル・メガバンク機構

機構長 佐々木 真理
(医歯薬総合研究所 所長)

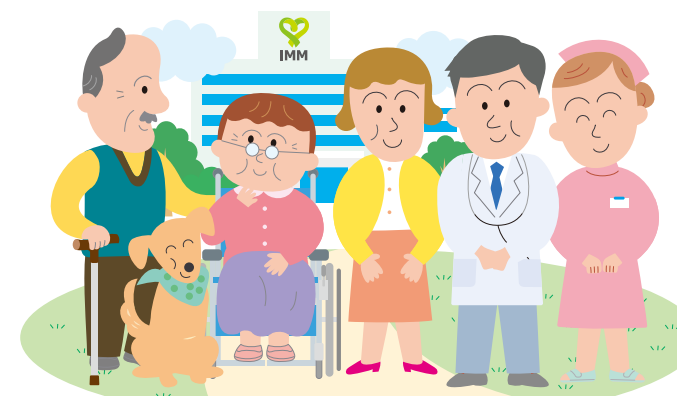


IMM健康調査の実施状況

32,919名の皆さまにご協力をいただきました



市町村の集団健診にて
人見副機構長



IMM健康調査では、岩手県沿岸地域を中心とした20市町村（沿岸12市町村、内陸8市町村）で対象者を募集し、32,919名からご同意をいただき、血液・尿試料と健診データをご提供いただきました。さらにこのうち31,861名（同意者の96.8%）からは、アンケート調査にもご協力いただきました。

対象者

平成25から27年度の各年度で対象市町村に住居登録のある20歳以上の方

募集方法

- ①健診参加型
市町村が実施する集団健診会場で募集
- ②サテライト型
県内5ヶ所（矢巾、久慈、宮古、釜石、気仙）に設置したサテライトで募集

募集結果

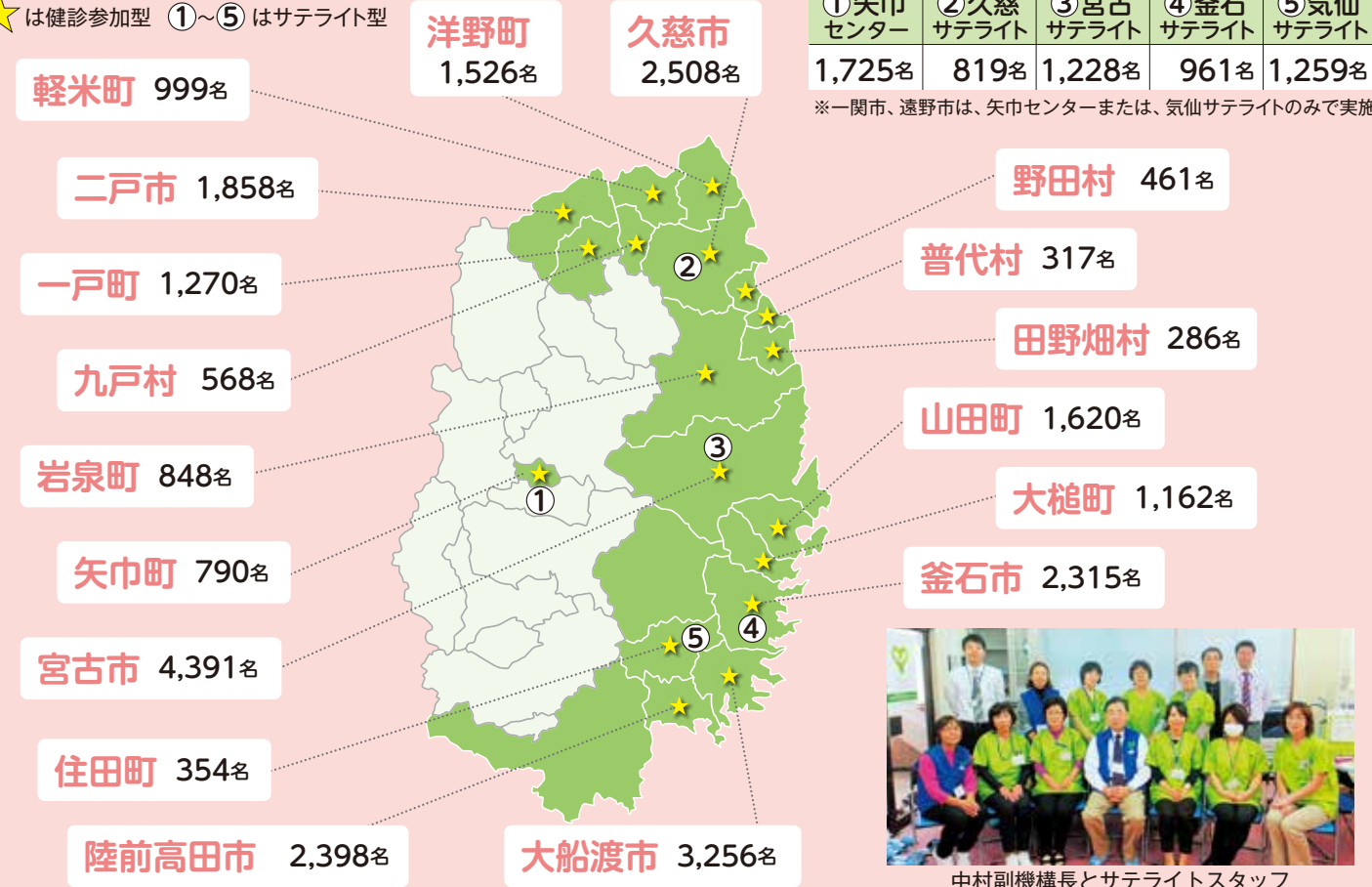
- ①健診参加型
同意者26,927名、調査票の返却者25,870名（調査票返却率96.1%）
- ②サテライト型
同意者5,992名、調査票の返却者5,991名（調査票返却率99.9%）

同意者概要

同意者32,919名の内、男性は12,091名、女性は20,828名であり、女性が男性よりも1.7倍ほど多く参加しています。
平均年齢は男性が61.8歳、女性が59.8歳で、60歳以上の人の割合は男性は70.3%、女性が62.0%です。

IMM健康調査の同意数

★は健診参加型 ①～⑤はサテライト型



中村副機構長とサテライトスタッフ

被災地域における健康づくり支援

IMM健康調査にご協力いただくことで、皆さまがより健康に暮らせるよう、様々な取り組みをおこなっております。

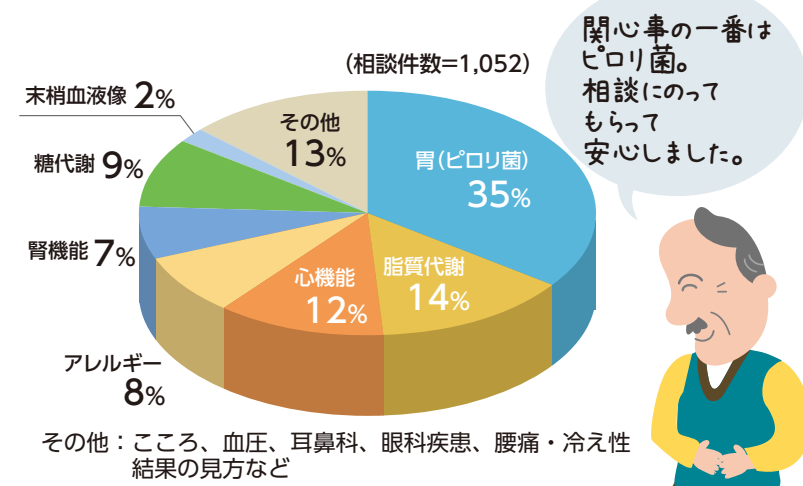


図1 IMM地域住民コホート調査集団結果説明会の個別相談内容の内訳



個別相談会 (IMMスタッフ)

関心事の一番はピロリ菌。相談にのってもらって安心しました。

①結果の返却

健康調査の結果を調査参加者に返却し、異常値がある場合には受診勧奨を行いました。

②集団結果説明会及び個別相談会

これまでに、52回(28日間)実施し、1,969名の方にご参加いただき、うち689名の方からは、個別に相談があり(1,052件)、最も多い相談内容はピロリ菌に関するものでした(図1)。説明会の事後アンケートでは、説明会に参加された98%の方が『健康調査に参加してよかった』とご回答くださいました。

③IMM電話健康相談室

無料電話相談室を開設し、のべ1,771名からご相談をいただきました。(平成26年4月から平成28年9月)

④IMMスタッフ派遣状況

これまでに、のべ382名の医師と総勢80名の各地域スタッフ(看護師、検査技師等)にてIMM健康調査を実施しました。また、沿岸部の基幹病院となる県立病院へ常勤医師をのべ18名派遣し、地域医療支援を実施しております。

⑤参加市町村への成果還元

市町村が開催する保健推進員や食生活改善推進員等の研修会の機会にIMM健康調査の結果を報告しました。これまでに、計8回実施しており、400名以上の方々にご参加いただきました。

⑥IMM地域報告会

関係機関(市町村、保健所、健診機関等)に対して、これまでに、計8回の結果報告会を実施しております。

健康調査から見えてきたこと

今回の調査結果から、調査を継続して行っていくことの必要性和重要性が改めてわかってきました。ここでは調査の結果から見えてきたことの一部をご紹介します。

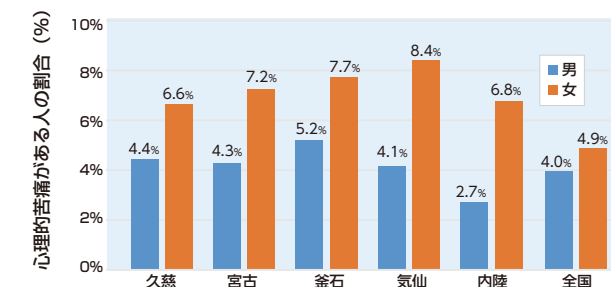
こころの健康について(平成25から26年度の結果より)

沿岸地域で心理的苦痛がある方の割合が高い傾向にある(図1 図2)

本調査では、こころの健康をK6(ケーシックス)^{※1}という尺度を用いて評価しました。

※1: 気持ちの落ち込みや不安を含む心理的苦痛を評価する指標

津波被害があった沿岸地域で、心理的苦痛がある方の割合が高い傾向にありました。しかし居住地域や場所、年齢にかかわらず、心理的苦痛がある方の割合が全国よりも高いことが分かりました。震災から6年を迎えましたが、今後もこころの専門家や行政だけでなく、さまざまな関係機関、地域等と連携していくことが重要です。



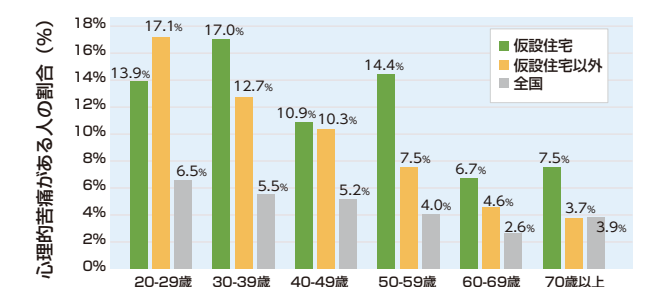
● IMM地域住民コホート調査参加者のうちK6に回答した19,196人

● 心理的苦痛あり: K6≥13点

● 全国: 平成25年度国民生活基礎調査の結果から作成

図1 性別、地域別にみた心理的苦痛がある方の割合

図2 年齢別、居住場所別にみた心理的苦痛がある方の割合



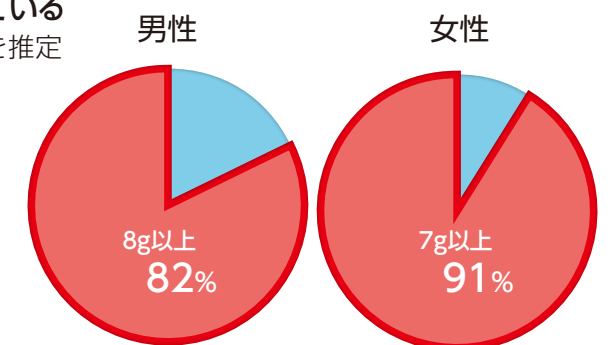
食塩摂取量について(平成25から27年度の結果より)

男女とも、約80~90%が目標量を超える食塩を摂取している

本調査では、尿中食塩排泄量から1日当たりの食塩摂取量を推定しました^{※2}。

※2: Tanaka T, et al. J Hum Hypertens. 2002;16:97-103.

日本人の食物摂取基準2015年版によると、1日当たりの食塩摂取量の目標量は、男性で8g未満、女性で7g未満です。調査に参加された8割から9割の方は目標量を超える食塩を摂取していることが分かりました。改めて減塩について考え、食習慣の見直しに取り組んでいきましょう。



● IMM地域住民コホート調査
参加者32,650人(男12,005人、女20,645人)

◆メタボリック症候群との関連について(※宮城県を含む平成25から27年度の結果より)

男性で自宅が被災した方は被災しない方に比べ約1.3倍、メタボリック症候群のリスクが高い

本調査は、東北メディカル・メガバンク計画の中で宮城県内でも同様に行われています。岩手県と宮城県で調査に参加された63,002名について分析結果の一部をご紹介します。

結果 今回の対象者でメタボリック症候群に該当する割合は男性24.8%、女性8.2%でした。このうち男性では自宅被害なしの方に比べ、自宅が全壊した方では1.29倍、大規模半壊した方では1.26倍、メタボリック症候群に該当するリスクが高くなりました。今後、どうして自宅被害を受けた方がメタボリック症候群と関連するのかを検討する必要があります。

詳しくは当機構HP (http://iwate-megabank.org/wp-content/uploads/2017/01/tohokuuniv-press20170201_01_fix.pdf) をご覧ください

遺伝的体質に基づく 脳梗塞発症リスク予測法を開発

脳卒中は脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つに分けられ、日本人の死因第4位である一方、入院受療率は第2位となっており、そのうち6割を占める脳梗塞の患者数は70～80万人※¹にも上ります。残念なことに、岩手県は脳卒中の年齢調整死亡率が男女とも日本国内で一番高く、男性が人口10万人あたり70.1人(全国平均49.5人)、女性が37.1人(全国平均26.9人)※²と全国平均を大きく上回っています。

これまでの、遺伝的体質から病気のかかりやすさ(発症リスク)を予測するため、GWAS※³という手法で、発症に大きな影響力のある少数の遺伝子配列の個人差(多型)が研究されていました。今回、私たちは国内の多数のコホート研究・バイオバンク機関と連携し、脳梗塞患者約13,000名と健常者約26,000名について36万カ所におよぶ遺伝子多型を調べ、その全てを用いた脳梗塞の発症リスクを予測する方法(iPGM)※⁴を開発しました(図1)。

続いて、上記とは別の脳梗塞患者約1,000名と健常者約1,000名を、iPGMを用いて遺伝的体質に基づく脳梗塞の発症リスクの大きさを5つのグ

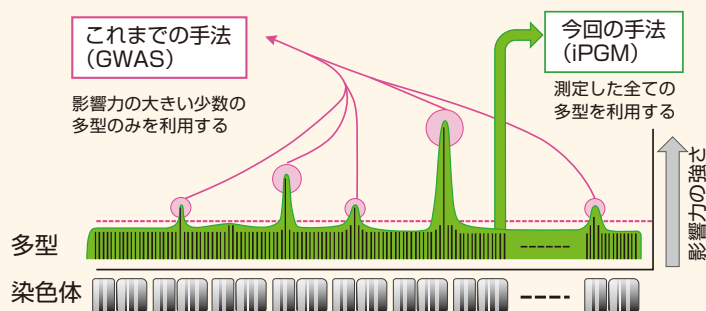


図1 これまでの手法(GWAS)と新しく開発した手法(iPGM)の違い

※1 厚生労働省 平成26(2014)年 患者調査(統計表)
※3 Genome Wide Association Studyの略

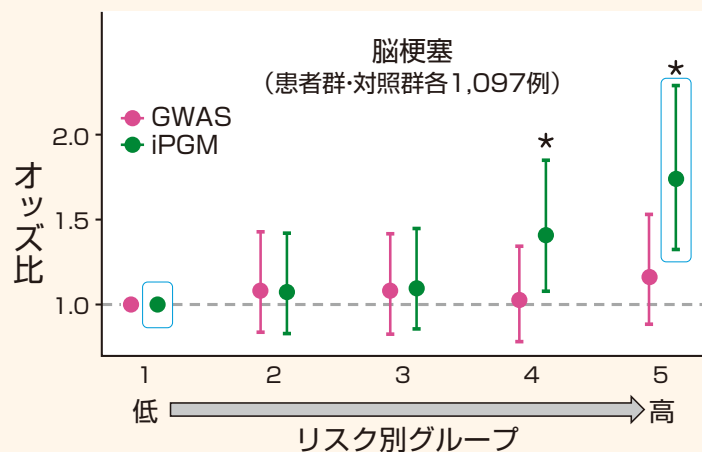


図2 脳梗塞発症リスク

ループに分け検証したところ、最もリスクが高いグループは最もリスクが低いグループに比べ、実際に約2倍の人が脳梗塞を発症していたことが確認されました(図2)。

また、iPGMは、脳梗塞の発症リスクとして知られている生活習慣病とは独立しているため、脳梗塞になりやすい遺伝的体質の人でも、生活習慣の改善を行うことでリスクが下がる可能性があることが分かりました。

今後、この予測法の精度を高め、生活習慣病やがん、うつなど他の疾患にも応用し、一人ひとりの体質に合った予防法・治療法(個別化予防・個別化医療)を実現するためにも、二次調査や追跡調査など皆さまのご協力をよろしくお願い申し上げます。



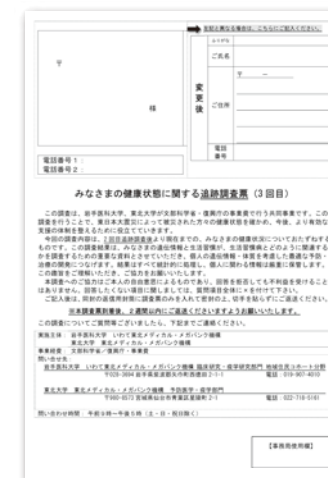
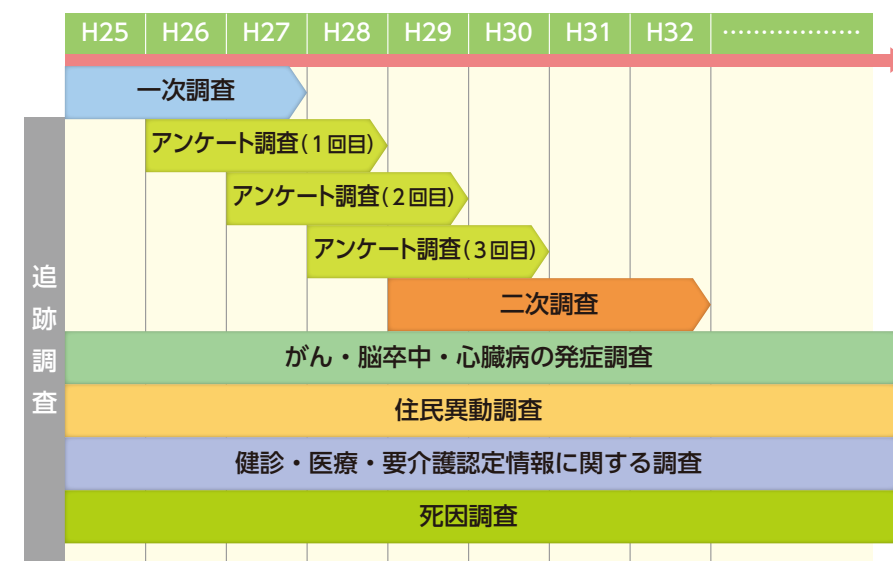
記者会見の様子、左から小笠原副機構長、佐々木機構長、清水部門長代理

※2 厚生労働省 平成22(2010)年 人口動態統計
※4 iwate polygenic modelの略

追跡調査の概要

IMM健康調査では、調査に参加された皆さまの健康状態を長期にわたって調べます。これを「追跡調査」といいます。追跡調査は調査開始時に皆さまからいただいた同意書に基づいて実施されています。

IMM地域住民コホート調査と追跡調査スケジュール



アンケート調査票

①アンケート調査

すでにご協力いただいている年1回のアンケート調査では、生活習慣、治療状況、病気の発症、こころの健康状態などについてお尋ねしています。

②がん・脳卒中・心臓病の発症調査

岩手県の地域がん・脳卒中登録事業や岩手県北・沿岸心疾患発症登録協議会と連携し、病院でのカルテ閲覧などを行い、がんや脳卒中、心臓病の発症を調査しています。

③住民異動・健診・医療・要介護情報・死因の調査

市町村や関係機関のご協力のもと、住民異動状況や健診、医療、要介護認定、死因に関する情報を調査します。個人情報保護の観点から、市町村や関係機関とともに、より確実かつ安全に調査を進められる体制を整えながら、追跡調査システムの導入を進めています。

④二次調査

平成29年度以降、採血や採尿を伴う二次調査(2回目の健康調査)を実施いたします。一次調査の結果と比較していただき、今後の健康向上や病気の予防にお役立てください。

また、皆さまにご協力いただくことで、体質や生活習慣と将来の病気発症との関連性を明らかにし、個別化予防・個別化医療の実現に近づくことができます。

二次調査は、一次調査にご協力いただいた年度順にご案内します。
平成29年度は平成25年度に参加された方が対象です。

追跡調査にご協力いただくことで、健康づくりに役立つ情報を地域の皆さまにお返しできます。





岩手医科大学
IMMいわて東北メディカル・メガバンク機構



二次調査ご協力へのお願い

**平成29から32年度の4年間かけて
二次調査を行います。**

**対象の方へ個別にお知らせをいたします。
ご協力をよろしくお願いいたします。**



発行日 平成29年3月

発行



IMMいわて東北メディカル・メガバンク機構

IWATE TOHOKU MEDICAL MEGABANK ORGANIZATION

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田2-1-1 岩手医科大学矢巾キャンパス

電話：019-651-5110（内線 5508 / 5509）URL：<http://iwate-megabank.org>