

## 11. 日本人一般集団における高コレステロール血症の循環器疾患に及ぼすリスクと人口寄与割合：24年追跡コホート研究

研究協力者 杉山 大典（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 講師）  
研究分担者 岡村 智教（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授）  
研究協力者 渡邊 至（国立循環器病研究センター予防健診部 医長）  
研究協力者 東山 綾（国立循環器病研究センター予防医学・疫学情報部 室長）  
研究分担者 奥田奈賀子（人間総合科学大学人間科学部健康栄養学科 教授）  
研究分担者 中村 保幸（龍谷大学農学部食品栄養学科 教授）  
研究分担者 寶澤 篤（東北大学東北メディカル・バルニク機構予防医学・疫学部門 教授）  
研究分担者 喜多 義邦（敦賀市立看護大学看護学部看護学科 准教授）  
研究分担者 門田 文（滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任准教授）  
研究分担者 村上 義孝（東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野 教授）  
研究分担者 宮松 直美（滋賀医科大学看護学科臨床看護学講座 教授）  
研究分担者 大久保孝義（帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授）  
研究分担者 早川 岳人（立命館大学衣笠総合研究機構地域健康社会学研究センター 教授）  
研究分担者 宮本 恵宏（国立循環器病研究センター予防健診部/予防医学・疫学情報部 部長）  
研究代表者 三浦 克之（滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 教授）  
研究分担者 岡山 明（生活習慣病予防研究センター 代表）  
研究分担者 上島 弘嗣（滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任教授）  
NIPPON DATA80/90 研究グループ

目的：心血管疾患（CVD）に対する高コレステロール血症の寄与に関するエビデンスは日本を始めアジアでは殆どない。そこで、日本での相対リスク及び人口寄与割合（PAF）を、一般人口集団のコホートである NIPPON DATA80 のデータを用いて推定した。

方法：対象は 1980 年の循環器疾患基礎調査参加者で全国から無作為抽出された 9209 名。追跡期間は 24 年間。CVD 死亡に対する総コレステロール(TC)の影響を、多変量調整ハザード比（HR）及び HR を基にした PAF で評価した。また、冠動脈疾患（CHD）死亡、心不全死亡 + CHD 死亡で定義した心臓死についても同様に評価した。TC は 1 SD 増加した場合と 160 未満 ~ 260mg/dL 以上の間で 20mg/dL 毎に 7 分割した場合（基準群：160 ~ 179mg/dL）を検討した。PAF 算出の際には 220mg/dL 以上を高 TC 血症と定義した。

結果：1SD 分の増加量に対する TC の HR は CVD:1.08 (95%CI:1.00-1.16)、CHD：1.33 (1.14-1.55)、心臓死：1.21 (1.08-1.35)で、リスク上昇と関連していた。TC を 7 分割した場合でも、最高値群 260mg/dL 以上で同様のリスク上昇が見られた。PAF は CVD：1.7%、CHD：10.6%、心臓死：5.6% であった。

結論：CVD 死亡に対する高 TC 血症の PAF は、先行研究での高血圧(29%)や喫煙(8%)より小さいことが示された。しかしながら高 TC 血症に曝露した世代が CVD の好発年齢になるに従い、CVD に与える影響は大きくなると予想され、脂質管理は今後の CVD 予防に重要と考えられた。

(*Journal of Atherosclerosis and Thrombosis* 2015; 22:95-107 に掲載)