

4. 飲 酒

山崎町

知 識	期 前												選 択 肢	後 期		中 期		前 期		後 期		中 期		前 期			
	男 性				女 性				男 性					女 性				男 性		女 性		男 性		女 性			
	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P		Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P	Δ(B)	P		
6.1	適正な飲酒量について正しい知識をもつ者の割合	80.8%	(75.0%)	83.9%	(79.3%)	82.4%	(82.8%)	83.2%	(85.4%)	82.8%	(86.4%)	83.0%	(86.4%)	84.5%	(83.9%)	83.6%	(83.6%)	84.5%	(84.5%)	82.6%	(82.6%)	83.0%	(83.0%)	-0.6%	0.90	-1.2%	0.61
6.2	アルコールと血圧との関連について正しい知識をもつ者の割合	72.7%	(72.2%)	80.0%	(85.7%)	76.3%	(70.0%)	80.7%	(75.5%)	80.7%	(81.8%)	75.3%	(79.1%)	81.2%	(78.6%)	78.8%	(78.8%)	81.2%	(81.2%)	76.4%	(76.4%)	75.3%	(75.3%)	1.0%	0.91	-2.5%	0.64
6.3	飲酒は社交上欠かせないと考える者の割合	53.4%	(55.5%)	41.5%	(48.3%)	47.4%	(56.6%)	36.7%	(64.3%)	36.7%	(64.3%)	51.7%	(84.1%)	50.5%	(89.2%)	62.6%	(62.6%)	50.5%	(89.2%)	74.7%	(89.2%)	51.7%	(84.1%)	-4.2%	0.34	-15.2%	0.00
6.4	「多量飲酒が良い」と「多量飲酒が悪い」とどっちも思う者の割合	11.5%	(11.1%)	5.1%	(6.9%)	8.3%	(11.3%)	2.1%	(16.7%)	2.1%	(16.7%)	6.7%	(2.3%)	18.7%	(29.1%)	11.1%	(11.1%)	3.4%	(29.1%)	18.7%	(29.1%)	6.7%	(2.3%)	1.6%	0.58	-2.8%	0.62
6.5	習慣的(週4日以上)飲酒者の割合	61.1%	(41.7%)	9.5%	(10.3%)	35.3%	(59.4%)	7.3%	(60.0%)	7.3%	(60.0%)	33.4%	(7.0%)	66.5%	(78.4%)	36.6%	(36.6%)	6.7%	(78.4%)	66.5%	(78.4%)	33.4%	(7.0%)	1.9%	1.00	-1.3%	0.69
6.6	過剰飲酒者の割合	29.8%	(20.0%)	2.1%	(3.7%)	16.0%	(33.7%)	0.0%	(40.0%)	0.0%	(40.0%)	16.9%	(0.0%)	7.8%	(19.0%)	13.1%	(13.1%)	13.1%	(17.2%)	7.8%	(19.0%)	16.9%	(0.0%)	-0.9%	0.69	-3.5%	0.60
6.7	飲酒を適正量までに抑えようと思わない飲酒者の割合	9.5%	(0.0%)	-	(0.0%)	9.5%	(7.8%)	7.8%	(4.0%)	7.8%	(4.0%)	7.8%	(0.0%)	13.1%	(17.2%)	13.1%	(13.1%)	13.1%	(17.2%)	7.8%	(19.0%)	16.9%	(0.0%)	1.7%	0.25	-3.5%	0.60
6.8	「休日を休む」とは思わない飲酒者の割合	23.0%	(6.7%)	-	(0.0%)	23.0%	(19.6%)	19.6%	(16.0%)	19.6%	(16.0%)	19.6%	(26.1%)	19.6%	(16.7%)	19.6%	(19.6%)	19.6%	(16.7%)	19.6%	(16.7%)	19.6%	(26.1%)	3.4%	0.67	-	-
6.9	7GTP(U/L)	41.8	(30.5)	13.7	(12.6)	27.8	(36.8)	15.5	(44.5)	15.5	(44.5)	26.2	(18.6)	42.5	(43.3)	28.1	(28.1)	42.5	(43.3)	26.2	(18.6)	26.2	(18.6)	0.3	0.93	0.1	0.99
7.0	7GTP高値者の割合	22.3%	(11.1%)	0.0%	(0.0%)	11.2%	(17.0%)	0.8%	(26.2%)	0.8%	(26.2%)	8.9%	(2.3%)	22.0%	(24.1%)	12.3%	(12.3%)	22.0%	(24.1%)	8.9%	(2.3%)	8.9%	(2.3%)	2.6	0.65	-0.9	0.89
7.1		(45.5%)	(10.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(10.3%)	(7.8%)	(26.2%)	(7.8%)	(26.2%)	(0.0%)	(40.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(40.0%)	-1.7	0.47	-0.1	0.83
		(10.3%)	(10.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(10.3%)	(7.8%)	(26.2%)	(7.8%)	(26.2%)	(0.0%)	(40.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(40.0%)	2.3%	0.798	-1.1%	0.869
		(45.5%)	(10.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(10.3%)	(7.8%)	(26.2%)	(7.8%)	(26.2%)	(0.0%)	(40.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(40.0%)	5.3%	0.590	0.3%	0.866
		(10.3%)	(10.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(10.3%)	(7.8%)	(26.2%)	(7.8%)	(26.2%)	(0.0%)	(40.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(40.0%)	-0.8%	1.000	-2.5%	0.259

(上段から、男女/男性/女性)

5. 肥満、高脂血症

山崎町

知	識	態	度	行	動	後 期				中 期				前 期				調査(質問)項目		後期 vs. 前期							
						男 性		女 性		男 性		女 性		男 性		女 性		男 性		女 性		選 択 肢		$\Delta(\beta)$		$\Delta(\beta)$	
						男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	質 問	選 択 肢	p	p	$\Delta(\beta)$	p
5.1	血清コレステロール値 について正しい知識をもつ 者の割合	79.1%	(80.6%)	86.7%	(91.1%)	82.9%	(87.8%)	76.7%	(83.9%)	83.9%	(88.8%)	80.3%	(83.8%)	78.1%	(83.9%)	75.0%	(81.8%)	血清コレステロール値が 正常である。得心 を得た。 (3)	2.6%	0.46	2.5%	0.62	2.3%	0.59			
5.2a	運動と肥満との関連 について正しい知識 をもつ者の割合	75.6%	(82.9%)	71.3%	(82.1%)	73.5%	(80.8%)	53.0%	(73.8%)	65.8%	(80.5%)	59.4%	(72.7%)	48.0%	(60.8%)	61.5%	(75.0%)	肥満を改善するに 向けて運動が 有効である。 (3)	14.0%	0.00**	22.6%	0.00**	5.3%	0.48	18.7%	0.00**	
5.2b	運動と肥満との関連 について正しい知識 をもつ者の割合	88.2%	(86.1%)	88.9%	(88.2%)	88.5%	(88.3%)	81.9%	(86.5%)	86.5%	(88.0%)	84.2%	(85.0%)	71.1%	(72.7%)	72.2%	(75.0%)	肥満を改善するに 向けて運動が 有効である。 (3)	4.3%	0.22	6.3%	0.25	2.3%	0.56	16.9%	0.00**	
5.3	1年間に血清コレステ ロール値を一度も測ら なかった者の割合	56.8%	(61.1%)	67.5%	(69.0%)	62.1%	(61.9%)	54.8%	(55.9%)	65.9%	(61.8%)	60.3%	(60.5%)	60.3%	(65.4%)	62.1%	(61.8%)	この1年間で、自分の 血清コレステロール値 を測ったことがない。 (3)	1.8%	0.62	2.0%	0.78	1.6%	0.78	2.0%	0.78	
5.4	高コレステロール血 症を指摘された者の 割合	29.7%	(44.4%)	37.5%	(20.7%)	33.6%	(27.4%)	27.1%	(24.4%)	27.6%	(34.9%)	27.4%	(34.9%)	27.4%	(32.1%)	27.6%	(34.9%)	高コレステロール血 症を指摘されたこと がなかった。 (3)	6.3%	0.10#	2.6%	0.55	9.3%	0.09#	6.3%	0.10#	
5.5	高脂血症用薬を 服用している者の 割合	5.1%	(0.0%)	5.6%	(0.0%)	5.3%	(0.0%)	4.5%	(0.0%)	7.9%	(0.0%)	6.2%	(0.0%)	9.3%	(0.0%)	6.2%	(0.0%)	高脂血症用薬を服用 している。 (3)	-0.3%	0.69	0.8%	1.00	9.3%	0.09#	-0.3%	0.69	
5.6	1年間に体重を3回以 下しか測らなかった者 の割合	5.8%	(13.9%)	5.2%	(6.9%)	5.5%	(7.1%)	13.6%	(7.1%)	7.6%	(9.1%)	10.6%	(4.7%)	7.6%	(8.3%)	10.6%	(4.7%)	この1年間で、自分の 体重を3回以下しか 測らなかった。 (3)	-5.1%	0.09#	-7.3%	0.13	2.3%	0.64	-5.1%	0.09#	
5.7	自己の標準体重を 正しく認識している者 の割合	87.2%	(87.9%)	82.6%	(88.0%)	84.9%	(76.3%)	77.5%	(86.7%)	86.7%	(92.5%)	82.1%	(83.7%)	82.1%	(84.0%)	86.7%	(92.5%)	自己の標準体重を正 しく認識している。 (3)	2.8%	0.42	9.8%	0.09#	-2.4%	0.60	2.8%	0.42	
5.8	血清総コレステロー ル(mg/dl)	202.8	(215.9)	219.2	(203.7)	211.0	(204.7)	217.5	(206.7)	211.0	(222.6)	211.0	(222.6)	208.7	(211.1)	215.9	(199.5)	血清総コレステロール 値。 (3)	1.9	0.68	0.0	0.99	2.3	0.64	2.0	0.57	
5.9	HDLコレステロー ル(mg/dl)	52.4	(50.3)	62.4	(65.1)	57.4	(54.0)	59.9	(64.7)	57.0	(64.7)	57.0	(64.7)	62.6	(61.7)	62.6	(61.7)	HDLコレステロール 値。 (3)	0.5	0.68	-1.5	0.44	2.7	0.11	-5.0	0.00**	
5.8a	高コレステロール血 症者の割合	26.3%	(47.2%)	48.0%	(27.0%)	37.4%	(31.0%)	32.8%	(36.4%)	45.7%	(48.8%)	39.2%	(48.8%)	36.9%	(37.1%)	46.5%	(55.1%)	高コレステロール血 症者。 (3)	-1.8%	0.92	-6.0%	0.77	2.4%	0.69	-4.3%	1.00	
7	5.10 Body Mass Index	23.86	(23.84)	22.99	(22.03)	23.43	(23.97)	23.5	(23.03)	22.8	(22.06)	23.15	(23.03)	23.1	(23.00)	22.8	(23.14)	Body Mass Index。 (3)	0.23	0.32	0.38	0.34	0.14	0.71	0.60	0.07#	
7	5.10a 過体重者の割合	15.7%	(13.5%)	14.1%	(10.9%)	14.9%	(14.3%)	13.1%	(15.9%)	11.8%	(12.4%)	12.4%	(13.2%)	13.2%	(13.6%)	12.0%	(7.5%)	過体重者。 (3)	2.4%	0.49	2.6%	0.69	2.3%	0.69	2.3%	0.69	
5.1	中年期に体重が20% 以上増加した者の割 合	29.1%	(33.3%)	24.8%	(16.1%)	27.0%	(28.6%)	24.7%	(21.3%)	21.3%	(20.3%)	23.0%	(23.8%)	23.0%	(23.8%)	21.3%	(19.2%)	中年期に体重が20% 以上増加した者。 (3)	4.0%	0.357	4.5%	0.515	3.5%	0.515	4.0%	0.357	

(上段から、男女/男性/女性)

6. 血圧管理

山崎町

	後 期				中 期				前 期				調査(質問)項目		後期 vs. 中期		後期 vs. 前期	
	男 性	女 性	男 女 計	性 別	男 性	女 性	男 女 計	性 別	男 性	女 性	男 女 計	性 別	質 問	選 択 肢	$\Delta(\beta)$	p	$\Delta(\beta)$	p
8.1	60.9%	58.8%	66.6%	(65.5%)	60.9%	55.7%	66.7%	(61.4%)	59.7%	52.9%	61.8%	(56.3%)	血圧が高い時、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	5.4%	0.21	7.4%	0.08*
知	78.2%	80.0%	82.0%	(88.3%)	72.9%	73.0%	75.6%	(72.7%)	74.5%	77.5%	(83.9%)	76.0%	血圧を下げる薬を、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	7.2%	0.09*	4.1%	0.35
8.2a	61.9%	61.9%	61.9%	(61.9%)	60.0%	60.0%	60.0%	(60.0%)	60.0%	60.0%	(60.0%)	60.0%	血圧を下げる薬を、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	5.3%	0.25	3.7%	0.41
8.2b	87.6%	91.4%	92.7%	(96.6%)	79.7%	76.2%	86.4%	(88.6%)	83.6%	92.0%	(91.1%)	87.8%	血圧を下げる薬を、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	7.1%	0.03*	2.3%	0.54
識	72.7%	72.2%	80.0%	(85.7%)	70.0%	80.7%	75.6%	(81.8%)	76.4%	81.2%	(78.6%)	78.8%	血圧を下げる薬を、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	1.0%	0.91	-2.5%	0.64
8.2c	66.0%	66.0%	66.0%	(66.0%)	61.5%	61.5%	61.5%	(61.5%)	61.5%	61.5%	(61.5%)	61.5%	血圧を下げる薬を、正しく服薬しているか	1.正しく服薬している、2.正しく服薬していない、3.よくわからない	2.6%	0.75	-3.7%	0.74
8.3	16.6%	16.7%	11.6%	(16.7%)	14.1%	12.0%	28.6%	(25.0%)	12.3%	12.0%	(12.3%)	12.2%	1年間に血圧を一度も測らなかった者の割合	1.はい、2.いいえ、3.よくわからない	1.3%	0.87	-1.2%	0.87
態	26.4%	47.2%	19.6%	(37.9%)	23.0%	22.6%	31.0%	(40.9%)	27.3%	22.1%	(32.1%)	24.7%	自分の血圧を知らない者の割合	1.はい、2.いいえ、3.よくわからない	0.5%	0.82	-1.7%	0.82
8.4	31.8%	16.7%	32.7%	(17.2%)	32.3%	21.4%	29.9%	(13.6%)	37.8%	32.0%	(19.6%)	34.9%	高血圧を指摘されている者の割合	1.はい、2.いいえ、3.よくわからない	0.6%	0.92	-2.6%	0.55
8.5	40.9%	40.9%	40.9%	(40.9%)	37.8%	37.8%	37.8%	(37.8%)	37.8%	37.8%	(37.8%)	37.8%	高血圧を指摘されている者の割合	1.はい、2.いいえ、3.よくわからない	-1.5%	0.55	-6.0%	0.24
8.6	15.3%	0.0%	13.8%	(0.0%)	14.5%	16.3%	2.4%	(2.3%)	8.3%	12.7%	(1.8%)	10.7%	降圧薬服用者の割合	1.はい、2.いいえ、3.よくわからない	-0.2%	0.79	3.8%	0.32
8.7a	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
リ	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ス	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
ク	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
7	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7	77.0	75.6	75.6	(71.7)	76.3	80.8	76.6	(75.6)	82.6	77.6	(75.2)	80.1	拡張期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-4.8	0.07*	-7.8	0.01**
ク	126.3	120.6	128.3	(119.1)	127.3	131.3	126.2	(121.7)	134.2	126.9	(118.9)	130.6	収縮期血圧 (mmHg)	2回測定(平均値)	-1.4	0.46	-2.8	0.15
7																		

7. 検診等受診行動

山崎町

知識	後 期		中 期		前 期		期		調査(質問)項目		後期 vs. 中期		後期 vs. 前期		
	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 女 計	質 問	選 択 肢	Δ(β)	p	Δ(β)	p
9.1 検診と胃がんの早期発見との関連について正しい知識をもつ者の割合	44.5% (41.7%) (45.5%) (46.4%)	41.1% (24.1%) (38.7%) (80.5%)	33.4% (28.6%) (32.5%) (49.0%)	46.7% (45.5%) (60.0%) (44.6%)	30.7% (18.9%) (32.4%) (40.7%)	47.7% (41.1%) (45.5%) (56.5%)	39.2% (41.1%) (45.5%) (56.5%)			胃がん検診で胃つかみか人は手術で100%近く出すことができるか	1.正 2.否 3.わからん	2.8%	0.66	3.6%	0.50
9.2 胃がん検診を受診する者の割合	65.0% (66.7%) (61.5%)	48.9% (38.3%) (54.8%) (61.5%)	58.6% (62.4%) (60.5%) (60.8%)	48.9% (62.4%) (60.5%) (60.8%)	53.7% (36.4%) (60.5%) (50.0%)	46.7% (45.5%) (60.0%) (44.6%)	40.0% (45.5%) (60.0%) (56.5%)			今年 胃がん検診を受けたか 1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	3.3%	0.66	6.4%	0.99
9.3 子育てが検診を受診する者の割合	44.4% (55.6%) (38.7%) (38.9%)	44.4% (55.6%) (38.7%) (38.9%)	44.4% (55.6%) (38.7%) (38.9%)	50.6% (58.1%) (53.7%) (40.0%)	50.6% (58.1%) (53.7%) (40.0%)	50.6% (58.1%) (53.7%) (40.0%)	50.6% (58.1%) (53.7%) (40.0%)			女性のより子育てしる暇に検診を受けるか 1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	6.3%	0.42	0.0%	1.00
9.4 乳がん検診を受診する者の割合	21.4% (14.8%) (35.5%) (13.9%)	21.4% (14.8%) (35.5%) (13.9%)	21.4% (14.8%) (35.5%) (13.9%)	17.0% (16.3%) (22.0%) (12.7%)	17.0% (16.3%) (22.0%) (12.7%)	17.0% (16.3%) (22.0%) (12.7%)	17.0% (16.3%) (22.0%) (12.7%)			女性のより子育てしる暇に検診を受けるか 1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	1.受けた 2.受けていない 3.受ける予定はない 4.いまだ決まらず 未定	4.4%	0.99	4.4%	0.99
9.5 乳がんの自己検診を行う者の割合	47.3% (28.6%) (68.1%) (64.3%)	47.3% (28.6%) (68.1%) (64.3%)	47.3% (28.6%) (68.1%) (64.3%)	51.1% (62.8%) (66.1%) (34.5%)	51.1% (62.8%) (66.1%) (34.5%)	51.1% (62.8%) (66.1%) (34.5%)	51.1% (62.8%) (66.1%) (34.5%)			【女性のより子育てしる暇に検診を受けるか】 1.月に一回以上 2.月に一回 3.月に一回以下 4.検診を受けない 5.その他	1.月に一回以上 2.月に一回 3.月に一回以下 4.検診を受けない 5.その他	-3.8%	0.99	-3.8%	0.99

8. 健康観、その他

10.1 健康であると自覚する者の割合	81.3% (91.7%) (81.0%) (71.4%)	77.5% (65.5%) (77.4%) (89.5%)	72.0% (81.0%) (62.5%) (72.5%)	71.1% (71.1%) (62.8%) (73.2%)	71.5% (71.3%) (62.8%) (73.2%)	71.5% (71.3%) (62.8%) (73.2%)			あなたが、ご自身で平素健康であると自覚しているかどうか	1.非常に健康であると自覚している 2.健康であると自覚している 3.健康であると自覚していない 4.健康であると自覚していない	7.9%	0.05 *	9.3%	0.10	
10.2 健康の維持向上を望む者の割合	97.2% (100%) (96.2%) (96.4%)	98.0% (96.6%) (100%) (97.4%)	97.7% (97.6%) (97.5%) (98.0%)	94.7% (95.6%) (97.4%) (97.4%)	96.2% (95.6%) (97.4%) (97.4%)	96.2% (95.6%) (97.4%) (97.4%)	96.2% (95.6%) (97.4%) (97.4%)			あなたが、ご自身の健康を維持向上させたいかどうか	1.絶対に必要 2.必要 3.不要 4.その他	1.4%	0.42	-0.5%	1.00

参 考 資 料

米国の全国健康・栄養調査の概要および対象者・国民への情報提供

吉池 信男

国立健康・栄養研究所成人健康・栄養部 主任研究官

要 旨

米国において1988～94年に実施された第3回全国健康・栄養調査では、“母集団”である国民や、調査対象として抽出された者に対して、どのような情報提供を行っていたか、事例として紹介する。大規模集団を対象とする疫学的研究においては、選択バイアスを最小とし、代表性のある標本を得るためには、できるだけ高い協力率を得ることが重要である。そのためには、対象者や対象者になり得る者に対して、調査の目的、意義、内容などについて十分な説明を行い、より良い理解と、協力関係を得る必要がある。わが国の国民栄養調査で、今後国民や対象者に対してどのように情報を提供していくかを検討する上で、米国におけるインターネットを利用した情報提供の方法や内容はきわめて有用な事例であると思われた。

(1) 米国全国健康・栄養調査 (NHANES) の概要

米国健康栄養調査 (*National Health and Nutrition Examination Survey*; 以下 NHANES と略す) は、米国保健省 (U.S Department of Health and Human Service' s) の機関である National Center for Health Statistics (NCHS) が実施しているものである。その目的は、“詳細な面接調査と包括的な検査により米国民の総合的な栄養状態をモニターする”ことである。

1971～75年の第1回目調査、1976～80年の第2回目調査に引き続いて、1988～94年に行われた第3回目の調査では、特に次の7項目が重要課題として挙げられている。1) 疾病および危険因子についての有病率を推定する。2) 疾病の有病率、認識 (awareness)、治療および管理・予防についての経年変化をモニターする。3) リスクとなる行動および環境からの曝露についての経年変化をモニターする。4) 疾病および危険因子を分析する。5) 食事、栄養および健康との間の関連を検討する。6) 新たな公衆衛生上の問題や、新技術を探査する。7) 将来の遺伝子検査に備えて、遺

伝子試料の国全体を代表するようなサンプルを得る。すなわち、“総合的な栄養状態のモニタリング”を目的としながら、“栄養”という領域から大きく踏み出し、健康状態、危険因子、疾病、さらには遺伝的要因に至るまで、国レベルでの大規模なモニタリングを行おうとするものである。

A) 対象集団と標本抽出方法 [1]

対象集団は、生後2ヶ月以上の施設に入所していない米国人約40,000名である。多段階確率抽出法を採用し、81の郡を第一次標本単位として、さらに2,138の単位区 (市、ブロック等) を、そこからさらに20,000世帯が抽出された。特に、生後2ヶ月から5歳の小児、60歳以上の高齢者、黒人、メキシコ人が重点グループとされ、過剰抽出がなされた。面接調査および検査に対する受診率は、それぞれ86%、78%であった。

B) 調査内容 [1]

NHANESでは、食事状況あるいは栄養状態のみならず、心身の健康状態あるいは疾病、保健サービスへのアクセス等について、広範な情報が収集される (表1, 2)。食事あるいは栄養に関連する

のようなことで、全国健康・栄養調査から恩恵を受けているのか、いくつかの例をあげてみましょう。

**Q2. 私の赤ちゃんはどのように育っていくのですか？
私の子どもを同い年のよその子とどのように比べれば
いいのかしら？**

このようなあなたからの大切な質問に対して、かかりつけ医は、全国健康・栄養調査によってつくられた成長曲線の図を用いて、答えることができます。全国健康・栄養調査の成長曲線の図は、アメリカ国内だけではなく、世界中で、小児科の診療所などの壁に貼られているものです。今使われている図は、小さな赤ちゃんの新しいデータが追加されて近頃改良されたものなのです。

**Q3. 私たちが食べる食物や食事の中には、どのくらい
のビタミンとかミネラルとかが含まれている
かを誰が調べているのですか？**

合衆国農務省や大学に勤める科学者や栄養学者たちは、健康的な食事に必要なビタミンやミネラルの量を研究する仕事をしています。アメリカ人が何を食べているかということを知るためには、全国健康・栄養調査が集めた情報がなくては始まりません。以前の全国健康・栄養調査では、子どもを産む年齢の女性や、就学前の子もたちやお年寄り、低い鉄のレベルが重大な問題であることがわかりました。その結果、政府はこのような欠乏を正すために、穀物やシリアルに鉄を強化することを決めたのです。

それだけではありません。これらの調査は、先天性障害を予防し、他の問題をなくすためには、葉酸が必要であることを示しました。今日では、私たちは何を食えば良いのか、より良い選択をするために、食品成分表示から、とても大切な情報を簡単に得ることができるようになりました。そして、その情報の多くは、全国健康・栄養調査のお陰でわかったものなのです。

**Q4. コレステロールって何なのですか？ 私のコレス
テロールが高すぎかどうかなどはどのようにすればわ
かるのですか？**

さらにまた、全国健康・栄養調査は、私たちがこのような疑問の答えを見つけることを助けてくれます。このことは、この調査の最も重要なサクセスストーリーかもしれません。1960年代にさかのぼるの第一回目の調査の結果から、高いコレステロール値と心臓病の危険との間の関連について、合衆国保健省担当者は警鐘をならすことを決めたのです。今日、人々は、常日頃から自分のコレステロールのことを気にするようになってきました。全国健康・栄養調査がコレステロールの検査を開始した当初は、成人の3分の1が高コレステロールでした。今

表3 NHANES IIIにおける栄養に関連する情報

項目	対象年齢
24時間思い出し法による食物摂取状況	生後2ヶ月以上
食品安全	生後2ヶ月以上
食物プログラムへの参加	生後2ヶ月以上
飲料水の種類および質	生後2ヶ月以上
ビタミン、ミネラル剤の使用	生後2ヶ月以上
食塩の使用頻度および種類	生後2ヶ月以上
インスタント食品の使用頻度	2~11ヶ月
朝食の習慣	1歳以上
健康のために食習慣を変えたかどうか	1歳以上
授乳を含めた乳児の食事状況	2ヶ月~5歳
食物摂取頻度	12歳以上
アルコールの使用	17歳以上
制酸剤の使用	12歳以上
過去における牛乳飲用の状況	20歳以上
身長・体重の自己(代理人)申告	生後2ヶ月以上
体重の自己(代理人)評価	生後2ヶ月以上
出生時体重	2~11ヶ月
減量行動およびその理由	1歳以上
理想体重	12歳以上
過去の体重変化	25歳以上

日では、それが5分の1に減りました。全国健康・栄養調査からの情報に基づいて、人々が食事や生活習慣全般を変えたことによって、私たちが心臓病で死んでしまう危険性は、はっきりと減少してきたのです。このように食事や生活習慣を見直すことは、医師が、心臓発作の患者さんに対して、より良い治療法や回復を早める良い方法を見出す事にも、役立っています。

**Q5. この調査は、無鉛ガソリンとどのような関係があ
ったのですか？**

アメリカ人の血液の中に鉛が多すぎることを、初めてはっきりと私たちに示したのが、全国健康・栄養調査なのです。その結果、連邦議会、環境保護庁や他の機関は、ガソリンに鉛を加えることを禁止する判断を下し、たいへん良い結果を得ました。全国健康・栄養調査は、血液中の鉛が高すぎるアメリカ人は、1990年代までにたった4%になったことを見出しています。しかし、例えば、一時期鉛塗装が一般的であった都市の古い家に住む貧しい子ども達では、鉛は未だに問題です。つまり、全国健康・栄養調査を行うことによって、公衆衛生機関は、どのようところに鉛の問題が残っているのかを知ることができるのです。

**Q6. このような調査を行うと他に何か良いことがある
のですか？**

全国健康・栄養調査は、公衆衛生の改善の歴史における最もエキサイティングな章を書き記すときに役に立ってきました。しかし、その物語はまだ終わったわけではないのです。国立保健統計センターの調査員が家を訪問したときに、ドアを開いてくれたたくさんの合衆国民のおかげで、新たな物語が現在も書き続けられています。この物語が、どのように役に立っているかについて

いくつか例をあげてみましょう。

- * **骨粗鬆症**：これは、人が歳をとるにしたがって骨が弱くなる状態を指しますが、お年寄りの骨折の多くの原因にもなっています。全国健康・栄養調査では、参加者の骨密度の測定を行っています。
- * **環境タバコ煙**：最新の全国健康・栄養調査では、タバコを吸わないアメリカ人の10人に9人近くが、家庭や職場のどちらかで、タバコの煙にさらされていることがわかりました。
- * **肥満**：最近、その予防対策が強化されているにもかかわらず、多くのアメリカ人がこれまでにないほど過体重となっています。今日では、合衆国の成人の半分以上が過体重で、過体重の子ども達は過去10年の間に倍にもなりました。このことは、公衆衛生専門家に、食事とフィットネスの両方を改善する方策を探すように促しています。
- * **食生活の変化**：今日、消費者はスーパーマーケットに行けば、夕食の前菜からおやつ用に至るまで、様々な低脂肪や低カロリーの食品を見つけることができます。私たちが食べている食物は様変わりして来ているので、全国健康・栄養調査は、このような新しい食べ物および食生活の変化が、実際に私たちの健康にとって最も良い結果をもたらしているかどうかを監視しています。
- * **予防接種**：全国健康・栄養調査は、B型肝炎の感染の蔓延についての重要な情報を見出し、すべての幼児や子ども達が、その予防接種を受けるようになりました。破傷風の予防接種は、第一に赤ちゃん子どもたちに行いますが、その調査の結果、お年寄りに対しても破傷風の予防接種を行うことは重要であるということが認識されるようになりました。

II. 調査対象者となった人に対する説明文書[2b]

Q1. いったいだれが調査に参加するの？

全国健康・栄養調査によって集められた情報は、米国の人々の健康と栄養に関する“スナップショット”を提供するものです。そのため、この調査の対象は、幅さまざまな年齢や人種や民族的背景の人々によって成り立つのです。一人一人の参加者は、他の合衆国民約50,000人を代表しているのです。参加者個人を判別できるような情報は厳密に守秘されます。

Q2. 私はどうして調査対象者に選ばれたのかしら？

参加者は、最新の戸籍情報を用い、複雑な統計的な処理を経て選ばれます。簡単に言うと、全国健康・栄養調査では、合衆国全体をたくさんの地域に分割します。各地域は、たくさんの近隣地区に分けられます。そしてい

くつかの近隣地区がランダムに選ばれます。各近隣地区から、世帯がランダムに選ばれます。選ばれた世帯には、私たち調査員がお邪魔をして、その世帯が調査対象としての条件を満たしているかどうかを調べるために、簡単な質問をさせていただきます。(あなたはきっと私たちがあなたのお宅にお送りした説明の文章をすでに受け取っていることでしょう。)

あなたはあなたにしかない健康上の特性を持っています。もしあなたが参加者として選択された場合、他のどの人もあなたの代わりになることはできません。あなたは、あなたの年齢、性別や人種・民族的背景に基づいて選ばれました。この調査においては、他の誰もがあなたの代わりをつとめることはできないのです。

Q3. この調査が法律に基づいた調査だってことを、私はどのように知ればいいのかしら？

全国健康・栄養調査の歴史— 全国健康・栄養調査は長い歴史をもっています。1960年代の早い時期より存在し、これまで13万人以上の人々の調査を実施してきました。全国健康・栄養調査は、1956年の全国健康調査法によって生まれました。合衆国における病気と障害の量、分布や影響についての統計データを提供する調査を、この法律が正式に承認したのです。

過去の参加者 — この調査に参加された方々は、自分の健康に対してより多く目を向けるようになり、調査に参加すること自体を楽しまれました。参加された方々より寄せられた感想をいくつか紹介すると、

*「娘と私は調査や検査を一通り受けましたが、二人とも受けて良かったと思いました。誰にとってもとっても良いことだと思います。」

*「調査をしてくださったみなさんが専門家としてとてもしっかりされていたのに感激しました」

*「政府が、健康に関する問題について私たちに情報を提供してくれることはとてもすばらしいと思います」

*「ハイテク装置の数々がとても印象的ででした。」

他の主催者 — 加えて、たくさんの国や地方の組織が、全国健康・栄養調査を支援してくれています。

スタッフ — 全国健康・栄養調査のスタッフは、様々な保健、研究、専門のバックグラウンドをもった専門家たちによって構成されています。移動検査センターのスタッフには、医師、歯科医師、採血専門士、保健専門者および高度な訓練を受けた面接者がいます。家庭での面接者は、社会福祉、軍事や教育など様々な分野のバックグラウンドをもっています。中央センターのスタッフに

は、医学博士、学術博士、看護婦、健康教育専門家、エンジニアなどが含まれます。

Q4. 私個人の情報の秘密はきちんと守られるのかしら？

参加者すべての情報の秘密は、公法律によって厳守されます。私たちは、収集したすべてのデータに対して、最も厳密に秘密が守られるように努力しています。私たちは、連邦法の要求を満たすように全ての情報を収集し、守っています。公衆衛生サービス(42 USC 242k)は、データの収集を許可し、その法律の308(d)項および1974年のプライバシー法(5 USC 552A)では、あなたの許可なしに、あなたやあなたの家族個人を特定できるような情報を、私たちが公表することを禁じています。このことは、仮に裁判所が要求しても、あなたに関するどのような情報も私たちは提供できないことを意味しています。すべての調査データを、私たちは安全に管理しています。私たちが、研究者に対して調査データの使用を許可するときには、私たちはあなたのプライバシーを保護します。私たちは、地名やその他あなた個人を特定できるかもしれない情報をコード番号に置き換えています。

Q5. 参加するとどのような良いことがあるのかしら？

検査 — 移動検査センターで実施される多くの測定や検査は、たいへんユニークなもので、通常の検査や診療では普通受けられないものです(例:骨粗鬆症のリスクを測定するために行う全身の骨DXAスキャン)。あなたにとっては、たくさんの重要な検査を受け、あなた自身の健康に関する情報を増やす良い機会となります。これらの検査についての費用はいっさいかかりません。あなたがどのような検査を受けるかは、[ここをクリック](#)してください。

*この検査は、あなたが定期的に受けている健康診断の代わりになるものではありません。

検査結果の報告書 — あなたは検査の結果を受け取ることができます。あなたが移動検査センターを出るときに、予備的な検査結果報告書をお渡しします。いくつかの結果については、あなたからの求めが必要となるでしょう。最終結果報告書については、検査後12-16週後に郵便であなたに送られます。これらの結果は、あなた自身のもので、主治医と相談したり、あなた自身の医学記録として保管したりできるでしょう。最終結果報告書の見本を見るには、[ここをクリック](#)して下さい。なお、この最終結果報告書は、あなたのご自宅に郵送されます。

合衆国における健康に関する知識の蓄積に貢献する

— 全国健康・栄養調査によって集められた情報は、さまざまな方法で、政策決定や合衆国民の健康を良くするために用いられています。

謝礼のお支払い — すべての参加者には、年齢にかかわらず、時間やお骨折りに対する感謝のしるしとして、謝礼をお支払いします。全国健康・栄養調査では、対象者の方々の移動手段や赤ちゃんやお年寄りのケアについてもお世話します。

Q6. どのようなことをするのかしら？

この調査は大きく2つの部分に分けられます。家庭での面接調査と健康状態の検査です。

面接

全国健康・栄養調査の面接者の一人は、この調査に関する説明をするために、あなたの家を訪問します。この面接者は、合衆国公衆衛生局の全国健康・栄養調査から派遣された者であることを証明する写真付きの名札を付けています。その面接者は、あなたが調査に参加する条件にあっているかどうかを調べるために、いくつかの質問をします。もし、あなたが条件を満たしていれば、その面接者は、家庭での面接のための約束をします。この面接の間に、ご自身の健康、過去の病気や食事についてお伺いします。その面接には約1時間かかり、あなたからの回答はラップトップコンピュータに入力されます。

もう一度繰り返しますが、この面接においてあなたが言われたことすべての秘密は守られます。面接の最後に、移動検査センターでの検査の約束をします。

健康診査

移動検査センターは、ハイテク機器を積んだ4台のトレーラーを横に連結させて、つくられます。この移動センターは、参加者のみなさんが来られるのに便利な場所に設置されます。全国健康・栄養調査のスタッフは、必要があればあなたがセンターに来るのをお手伝いします。移動検査センターの中をご覧になりたいければ、[ここをクリック](#)すると仮想体験ができますよ。

ここでは、あなたは多くの種類の測定や検査を含む健康診査を受けます。あなたが受ける検査は、年齢や性別によって異なります。あなたがどのような検査をお受けになるかを知るためには[ここをクリック](#)してください。

**この検査は、あなたが定期的に受けている健康診断の代わりになるものではありません。侵襲的な内科的検査

査や薬物を使用した検査は一切行いません。

Q7. 何か疑問に思うことができたらどこに連絡すれば良いのかしら？

この調査に関するどのようなことでも、お聞きになりたいことがあれば、フリーダイヤル 1-800-452-6115 の米国公衆衛生局事務所の Kathryn Porter 博士まで電話を下さい。もし、あなたが、調査参加者としてのあなたの権利についておききになりたいのであれば、1-800-223-8118 の Lester R. Curtin 博士まで電話をしてください。

Ⅲ. 血液試料の取り扱いに関する説明文書[2c]

DNA 試料 — 第3回全国健康・栄養調査のひとつのパートとして、参加者から血液試料が採取されました。12歳以上の参加者から採取された血液から、白血球が分離され、液体窒素の中で凍結保存されるか、EB ウイルスによって永代化された培養細胞として保存されます。細胞培養は、この調査の第2段階から行われるようになりました。凍結白血球は、第2段階および第1段階の一部の対象者に対して行われています。

この調査への参加者は、詳細な同意文書へ署名していますが、遺伝子検査に関して特別な言及はなされていませんでした。この試料は科学的に重要性であるので、試料の匿名性を確保した上で、DNAを研究に利用できるようにする計画を立てることが、1996年の全国健康・栄養調査機関レビュー委員会において提案され、承認されました。

血清試料 — 第3回全国健康・栄養調査のひとつのパートとして、参加者から血液試料が採取されました。この血液は、成分によって分離され、アトランタにある疾病予防センターにある全国健康・栄養調査検査室あるいは、8カ所の関連検査室の1つに送られます。基準値から大きくはずれた結果の場合は、再測定が必要となるので、通常生化学検査を行うのに必要な量よりも多い試料が送られます。ほとんどの対象者では、検査結果が大きくはずれることはないので、血清試料のあまりがたくさん出てきます。すべての試料は、-70度に保存され、少なくとも2回、凍結—解凍が行われます。試料は、理論的な理由から、2カ所の異なる場所に保存されます。これらの試料は、何本かの試料に分けるために一度解凍されて、-70度で保存されます。

以上に紹介したように、対象者や国民一般に対して、わかりやすい言葉で説明することは、行政の調査においても非常に重要なことであろう。わが国の国民栄養調査において、今後国民や対象者に対して、どのような説明を行うべきかということ、重要な検討課題の一つとなろう。

引用文献

- 1) Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics: Plan and Operation of the National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-94. (1994)
- 2) <http://www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm>
 - 2a) <http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/DataAccomp.htm>
 - 2b) <http://www.cdc.gov/nhanes/pQuestions.htm#Participants>
 - 2c) <http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/coverpage.htm>

CDC
Centers for Disease Control and Prevention

- About NCHS
- What's New
- Coming Events
- Surveys and Data Collection Systems
 - NHANES
 - NHCS
 - NHIS
 - NIS
 - NSFG
 - SLAITS
- Vital Statistics
- Initiatives
 - Aging
 - Classification of Diseases
 - Healthy People
- Research and Development
- FASTATS A to Z
- Data Warehouse
- News Releases
- Publications and Information Products
- FEDSTATS and Other Sites
- Download:
 - Adobe Acrobat Reader 4.0
 - Microsoft PowerPoint Viewer 97

National Center for Health Statistics
Division of Data Services

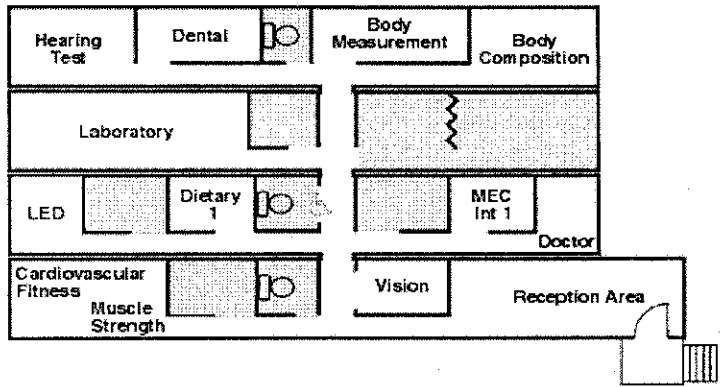
6525 Belcrest Road
Hyattsville, MD
20782-2003
(301)458-4636

nchs National Center for Health Statistics *Monitoring the Nation's Health*

NHANES Survey
[NHANES Home](#) | [Participant](#) | [Background](#) | [Research Activities](#) | [Health Professionals](#)
[Search NCHS](#) | [Contact Us](#)

MEC Map

[Tour Intro](#) | [Reception Area](#) | [Vision](#) | [Hall 1](#)
[Cardiovascular Fitness & Muscle Strength](#) | [Doctor](#)
[MEC Interview](#) | [Hall 2](#) | [Dietary](#) | [Lower Extremity Circulation](#)
[Hall 3](#) | [Laboratory](#) | [Body Composition](#) | [Body Measurement](#)
[Hall 4](#) | [Dentist](#) | [Hearing Test](#)



[Tour Intro](#) | [Reception Area](#) | [Vision](#) | [Hall 1](#)
[Cardiovascular Fitness & Muscle Strength](#) | [Doctor](#)
[MEC Interview](#) | [Hall 2](#) | [Dietary](#) | [Lower Extremity Circulation](#)
[Hall 3](#) | [Laboratory](#) | [Body Composition](#) | [Body Measurement](#)
[Hall 4](#) | [Dentist](#) | [Hearing Test](#)

[NHANES Home](#) | [Participant](#) | [Background](#) | [Research Activities](#) | [Health Professionals](#)
[Search NCHS](#) | [Contact Us](#)

[CDC Home](#) | [Search](#) | [Health Topics A-Z](#)

This page last reviewed October 13, 1999



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
 Centers for Disease Control and Prevention
 National Center for Health Statistics
 Division of Data Services

資料

- 1) Tanihara S, Ojima T, Nakamura Y, Yanagawa H, Yoshiike N, Nakayama T, Tanaka H, and the Japan Lifestyle Monitoring Study Group. Association between health-related knowledge and the awareness of blood pressure readings. *Journal of Epidemiology* 9(4), 245-253; 1999

19990852

以降のページは雑誌/図書に掲載された論文となりますので、「資料」をご参照ください。

平成11年度 厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業

国民栄養調査の再構築に関する研究報告書

2000年3月31日 発行

国立健康・栄養研究所成人・健康栄養部
吉池 信男

〒162-8636 東京都新宿区戸山1-23-1
電話：03-3203-5722、FAX：03-3203-5605
e-mail : nobuoyos@nih.go.jp