

Figure I(1).2M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Akita01, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっているが、2000年はやや逆転現象が生じる傾向がある。

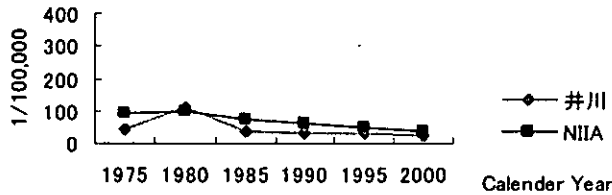


Figure I(1).2F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Akita01 Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっているが、1980年はやや逆転現象が生じる傾向がある。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).2M Nonlinear Period- I(2).2F Complete Cohort)

Area 2 秋田 1 男性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

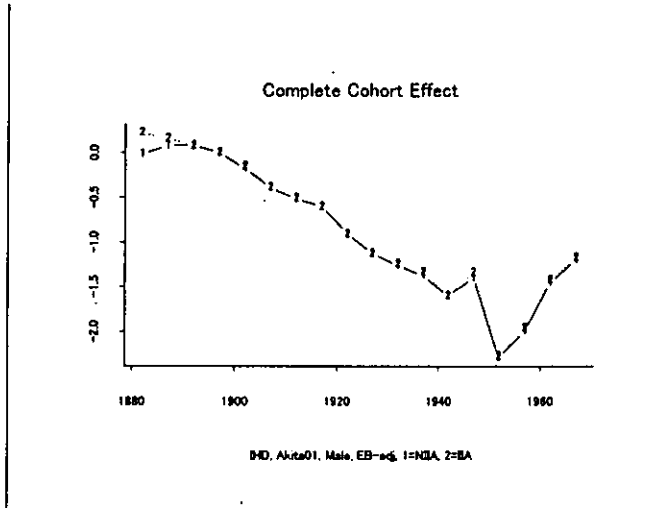


Figure I(2).2M Complete Cohort Complete cohort effect of IHD in Akita01, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた..

Area 2 秋田 1 女性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

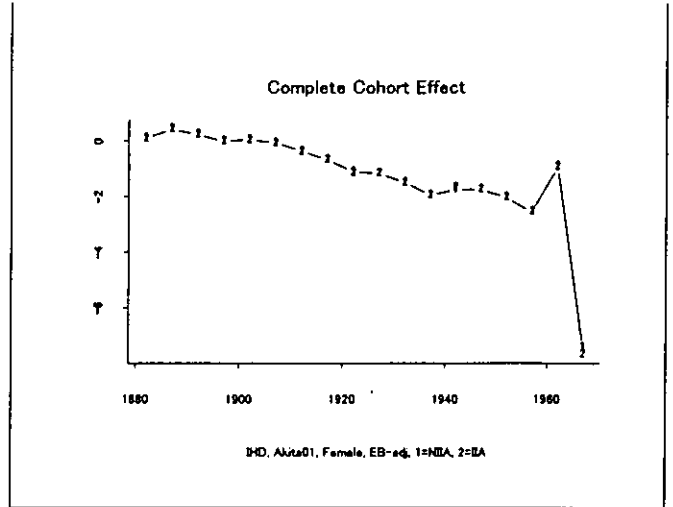


Figure I(2).2F Complete Cohort

Complete cohort effect of IHD in Akita01, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 3 秋田県 2 (本荘市 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).3M-S(1).3F)

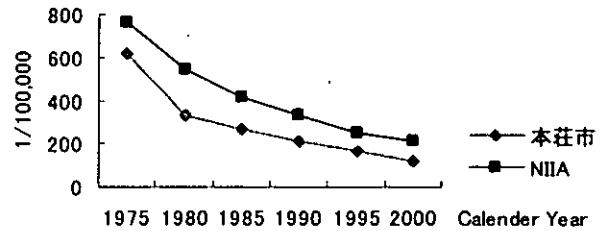


Figure S(1).3M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Akita02, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている。

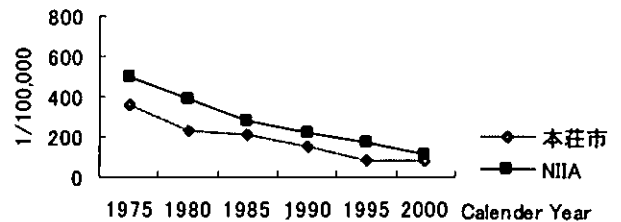


Figure S(1).3F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Akita02, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている。

S (2): 脳血管疾患 年齢-年次-出生コホート解析(図 S(2).3M Nonlinear Period- S(2).3F Complete Cohort)

Area 3 秋田 2 男性:

脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

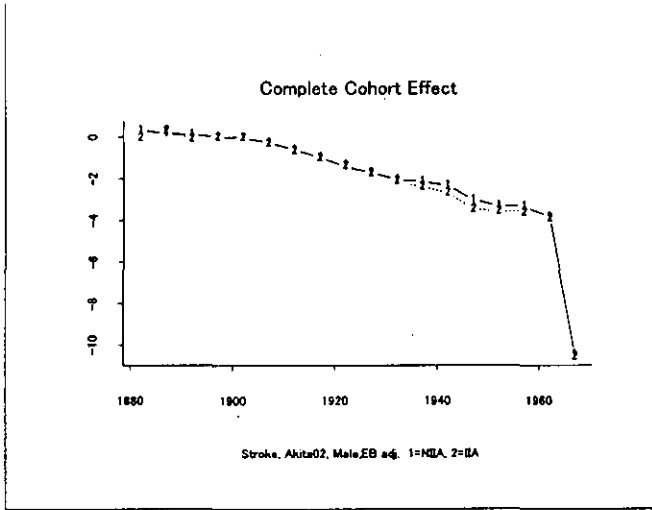


Figure S(2).3M Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Akita02, Male

1930 出生年から 1960 出生年にかけて介入地域の相対リスクが対照地域よりも低い傾向が認められる。

Area 3 秋田 2 女性:

脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

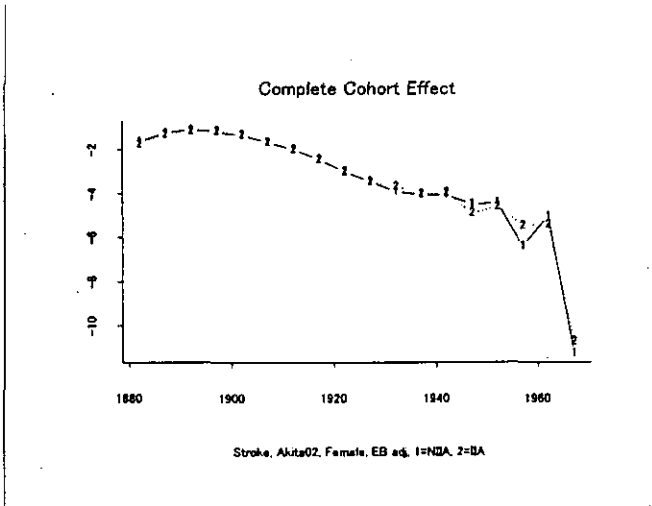


Figure S(2).3F Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Akita02, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).3M-C(1).3F)

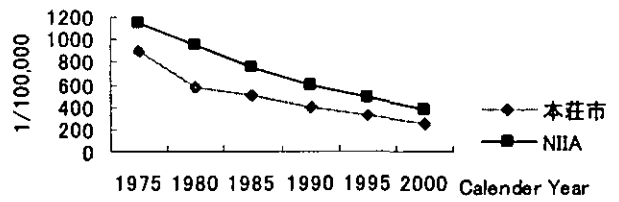


Figure C(1).3M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD, in Akita02, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている。

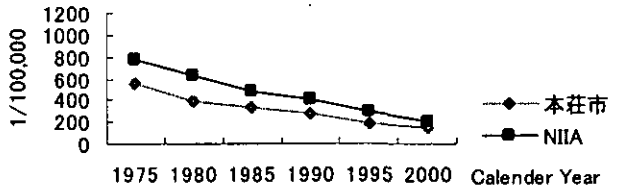


Figure C(1).3F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Akita02, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている。

C (2): 全循環器疾患 年齢-年次-出生コホート解析(図 C(2).3M Nonlinear Period- C(2).3F Complete Cohort)

Area 3 秋田 2 男性:

全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

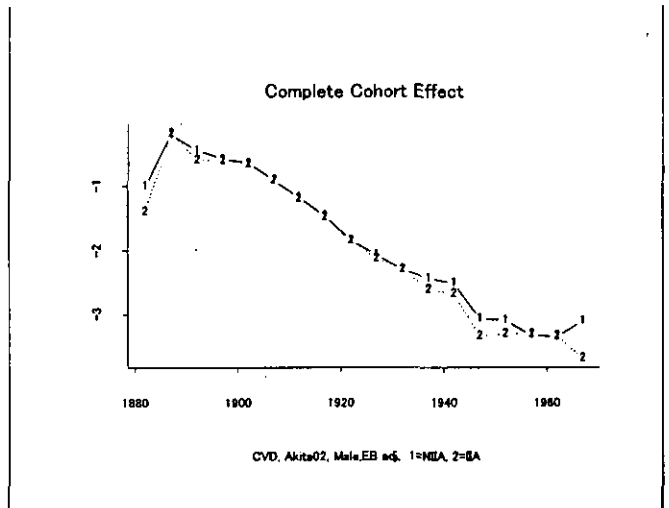


Figure C(2).3M Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Akita02, Male

1920 出生年ころから介入地域の相対リスクが対象地域より低下している傾向が認められる。

Area 3 秋田 2 女性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

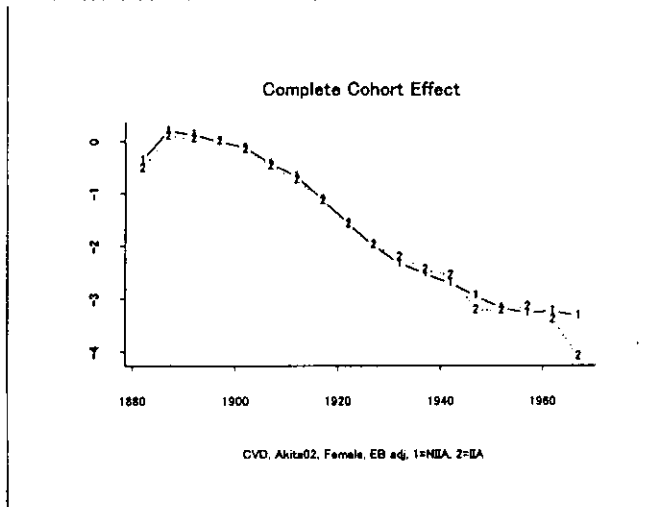


Figure C(2).3F Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Akita02, Female

1920 年以降介入地域の相対リスクが対照地域よりも高くなったり低くなったりしているが、若干介入地域の相対リスクの低下の度合いが対照地域よりも大きい傾向がうかがえる。

介入地域の年齢調整死亡率が一様に対照地域より低くなっていることがわかる。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).3M Nonlinear Period: I(2).3M Complete Cohort)

Area 3 秋田 2 男性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

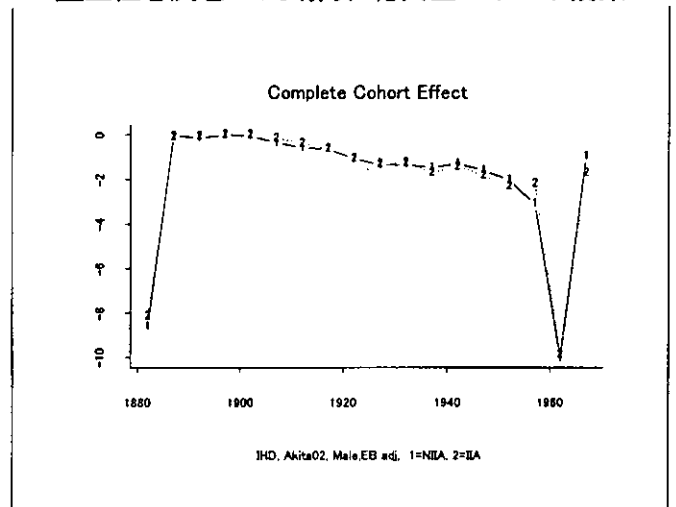


Figure I(2).3M Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Akita02, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 I(1).3M-I(1).3F)

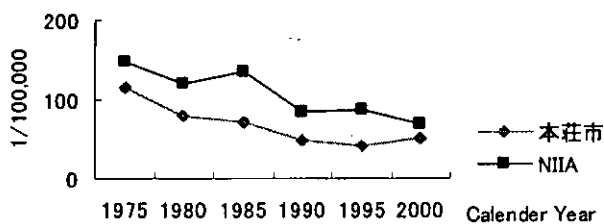


Figure I(1).3M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Akita02, Male

介入地域の年齢調整死亡率が一様に対照地域より低くなっていることがわかる。

Area 3 秋田 2 女性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

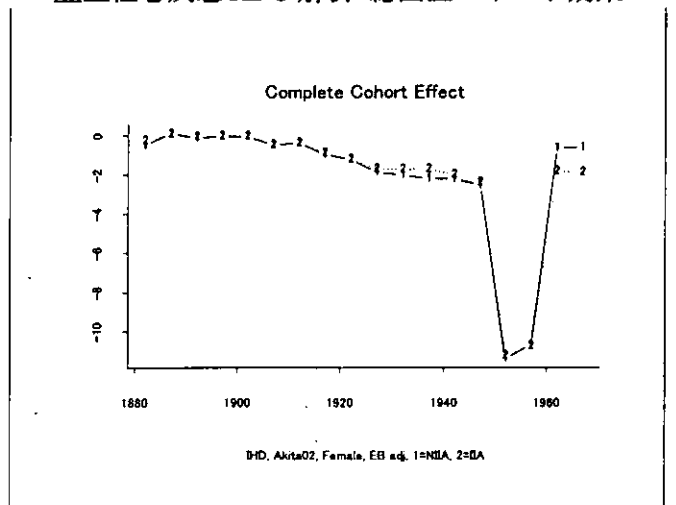


Figure I(2).3M Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Akita02, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められたが、若干介入地域の相対リスクの方が高い傾向がうかがえた。

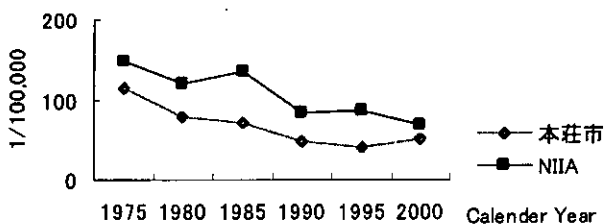


Figure I(1).3M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Akita02, Male

Area 4.茨城 1 (岩瀬町 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).4M-S(1).4F)

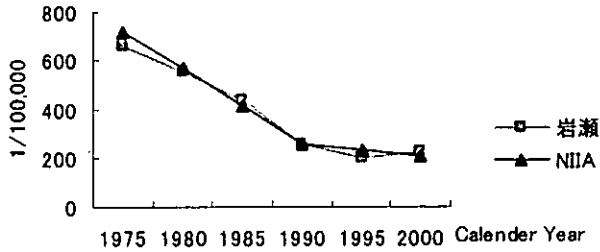


Figure S(1).4M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

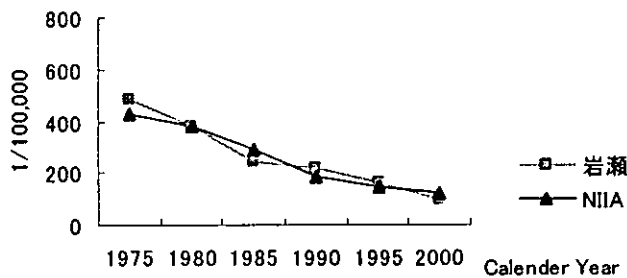


Figure S(1).4F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

S (2): 脳血管疾患 年齢・年次・出生コホート解析(図 S(2).4M Nonlinear Period・S(2).4F Complete Cohort)

Area 4 茨城 1 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

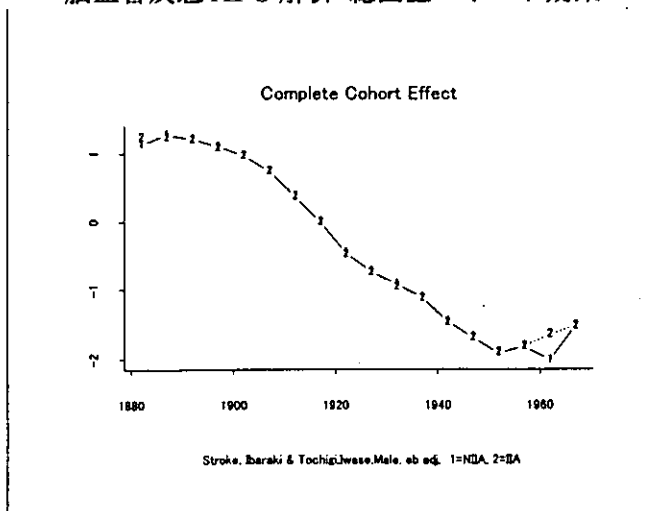


Figure S(2).4M Complete Cohort

Complete cohort effect of Stroke in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

た。

Area 4 茨城 1 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

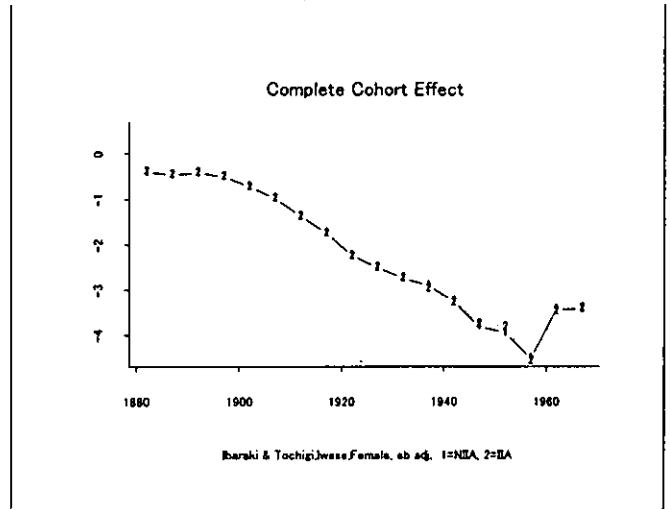


Figure S(2).4F Complete Cohort

Complete cohort effect of Stroke in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).4M-C(1).4F)

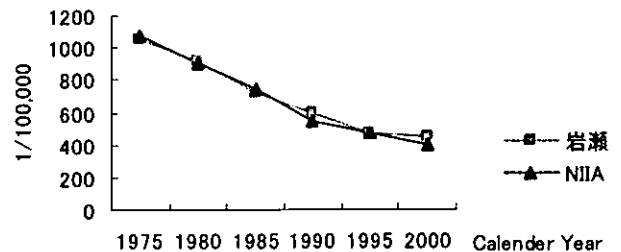


Figure C(1).4M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

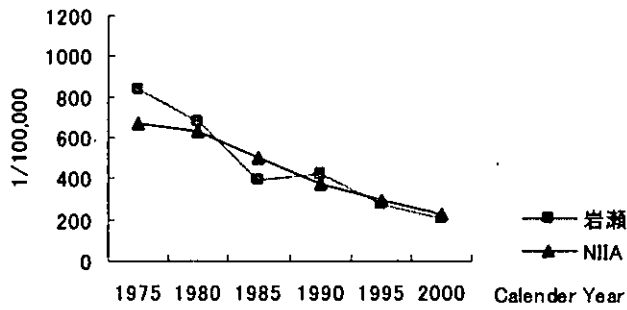


Figure C(1).4F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

C (2): 全循環器疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 C(2).4M Nonlinear Period- S(2).4F Complete Cohort)

Area 4 茨城 1 男性:

全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

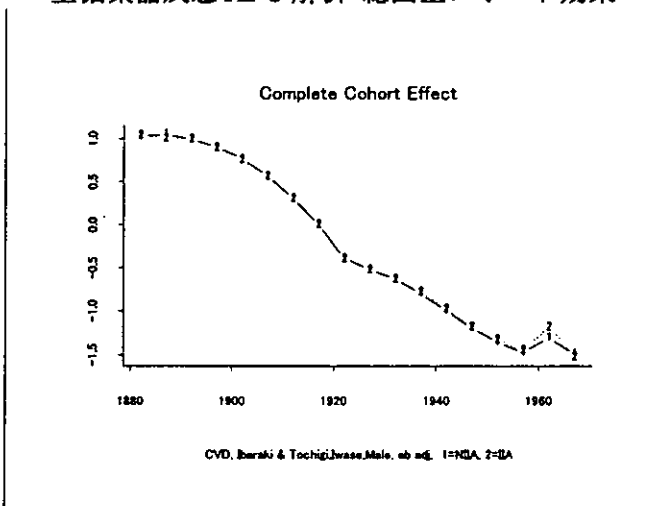


Figure S(2).4M Complete Cohort

Complete cohort effect of CVD in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

Area 4 茨城 1 女性:

全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

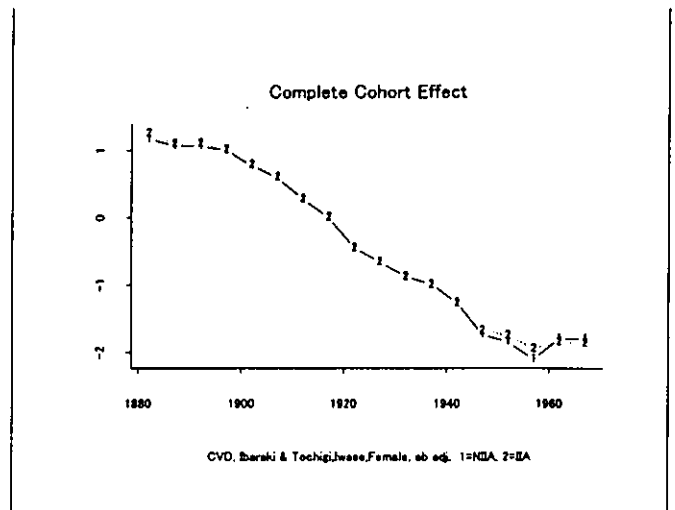


Figure S(2).4F Complete Cohort

Complete cohort effect of CVD in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 I(1).4M-I(1).4F)

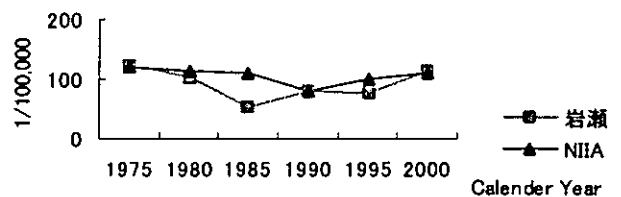


Figure I(1).4M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域は対照地域に比べて年齢調整死亡率が低い傾向が認められた。

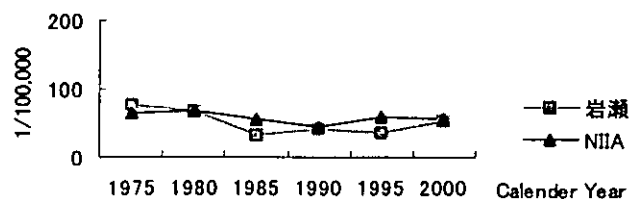


Figure I(1).4F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域は対照地域に比べて年齢調整死亡率が低い傾向が認められた。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).4M Nonlinear Period- I(2).4F Complete Cohort)

Area 4 茨城 1 男性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

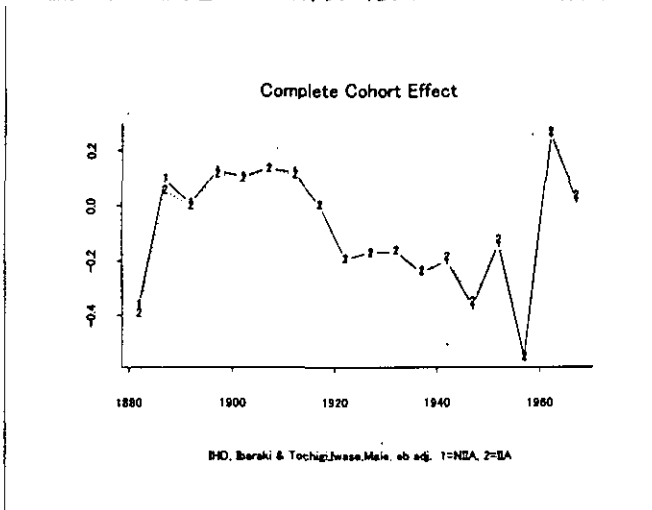


Figure K(2).4M Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Ibaraki & Tochigi1, Male

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

Area 4 茨城 1 女性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

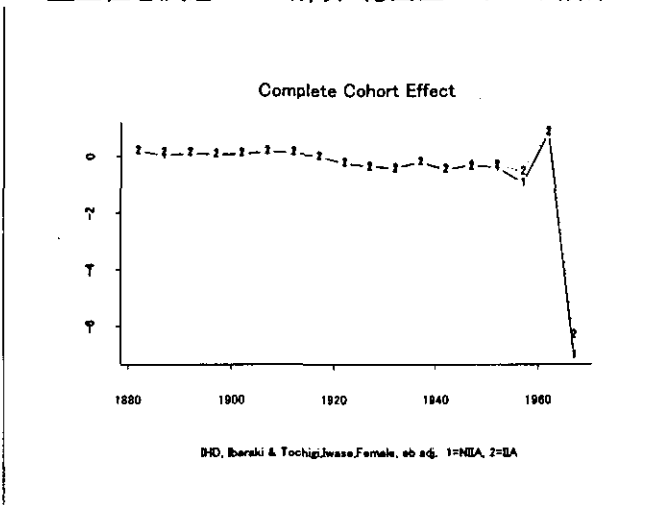


Figure K(2).4F Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Ibaraki & Tochigi1, Female

介入地域と対照地域にほとんど差が認められなかった。

Area 5.茨城県 2 (協和町 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).5M-S(1).5F)

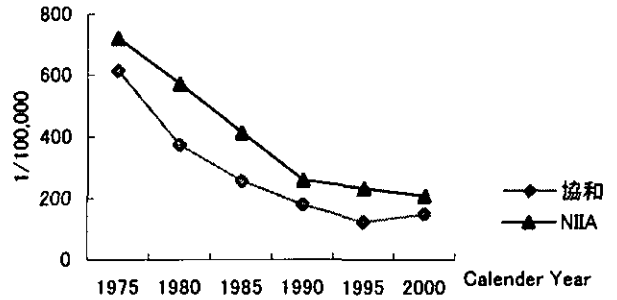


Figure S(1).5M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke  
in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている。

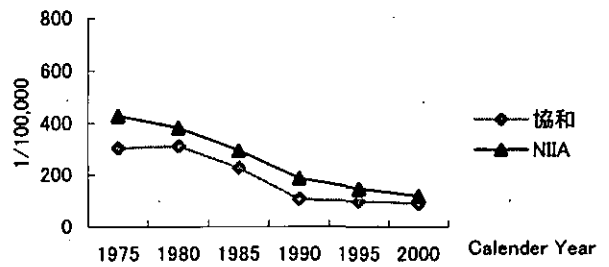


Figure S(1).5F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke  
in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている。

S (2): 脳血管疾患 年齢・年次・出生コホート解析(図 S(2).5M Nonlinear Period- S(2).5F Complete Cohort)

Area 5 茨城 2 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

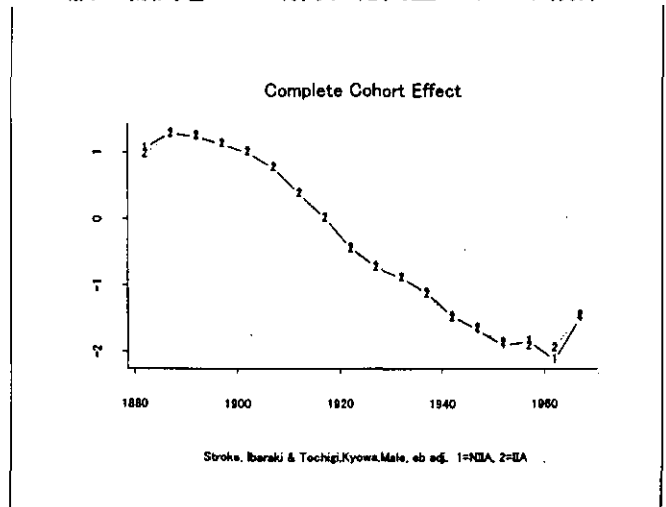


Figure S(2).5M Complete Cohort

Complete cohort effect of Stroke in Ibaraki & Tochigi2, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められ

た。

Area 5 茨城 2 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

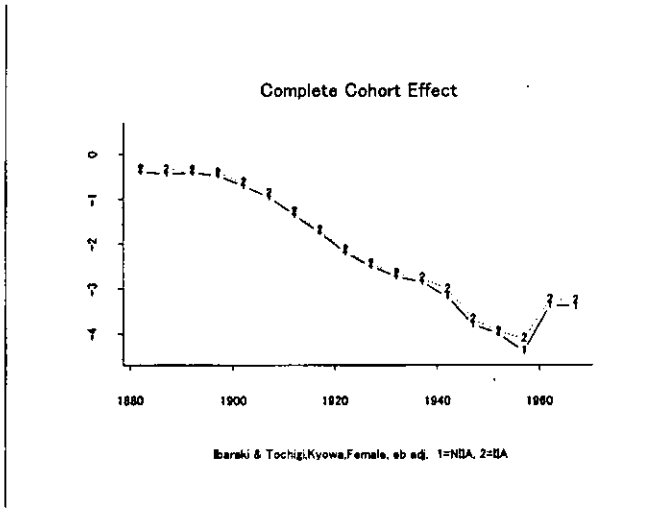


Figure S(2).5F Complete Cohort

Complete cohort effect of Stroke in Ibaraki & Tochigi2, Female  
介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).5M-C(1).5F)

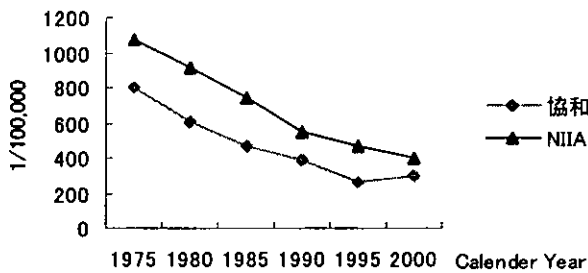


Figure C(1).5M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている。

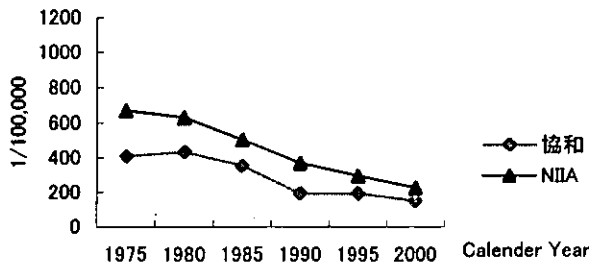


Figure C(1).5F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低

くなっている。

C (2): 全循環器疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 C(2).5M Nonlinear Period- C(2).5F Complete Cohort)

Area 5 茨城 2 男性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

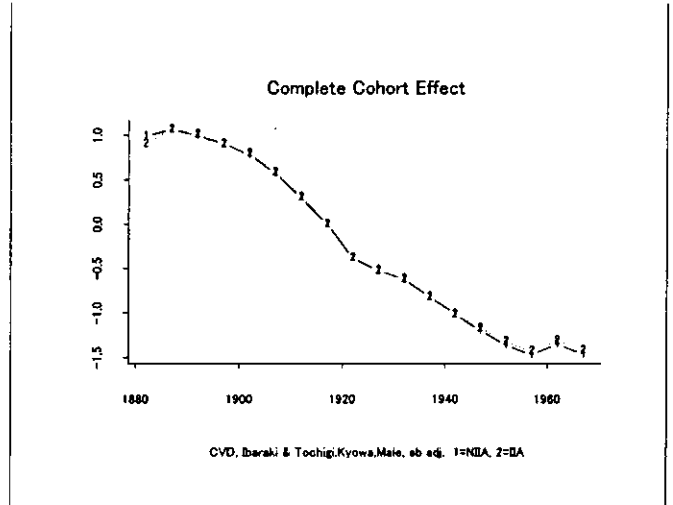


Figure C(2).5M Complete Cohort

Complete cohort effect of CVD in Ibaraki & Tochigi2, Male  
介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 5 茨城 2 女性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

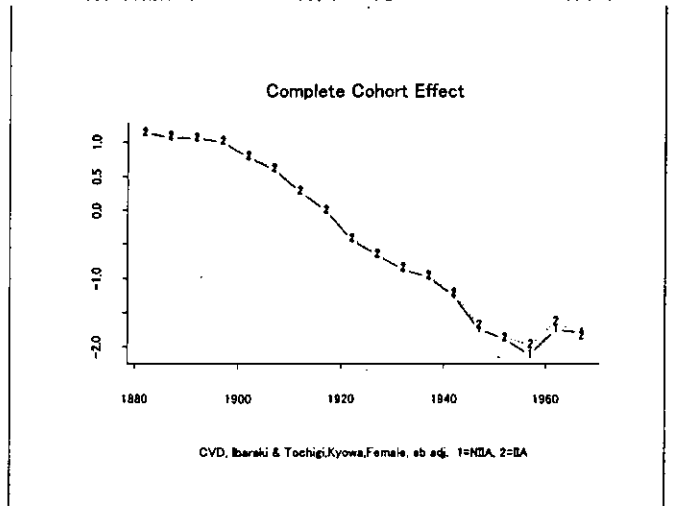


Figure C(2).5F Complete Cohort

Complete cohort effect of CVD in Ibaraki & Tochigi2, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 I(1).5M-I(1).5F)

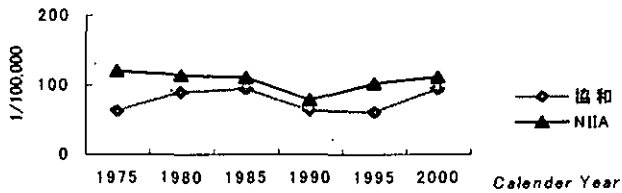


Figure I(1).5M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ibaraki & Tochigi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低い傾向が認められた。

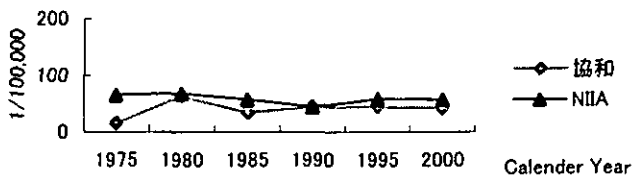


Figure I(1).5F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ibaraki & Tochigi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低い傾向が認められる。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).5M Nonlinear Period- I(2).5F Complete Cohort)

Area 5 茨城 2 男性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

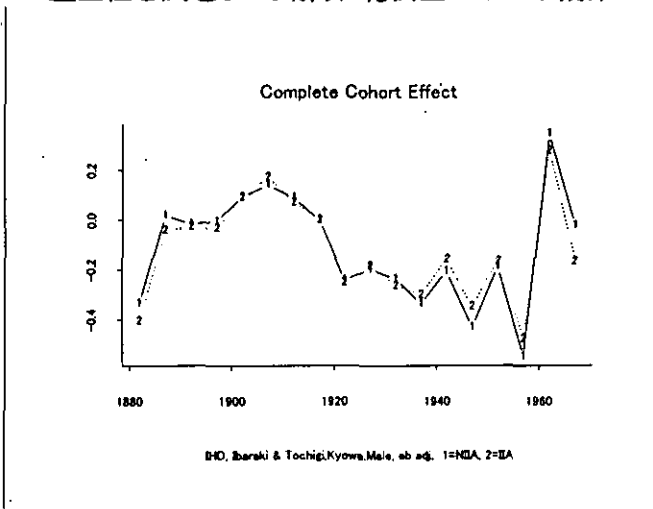


Figure I(2).5M Complete Cohort Complete cohort effect of IHD in Ibaraki & Tochigi2, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 5 茨城 2 女性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

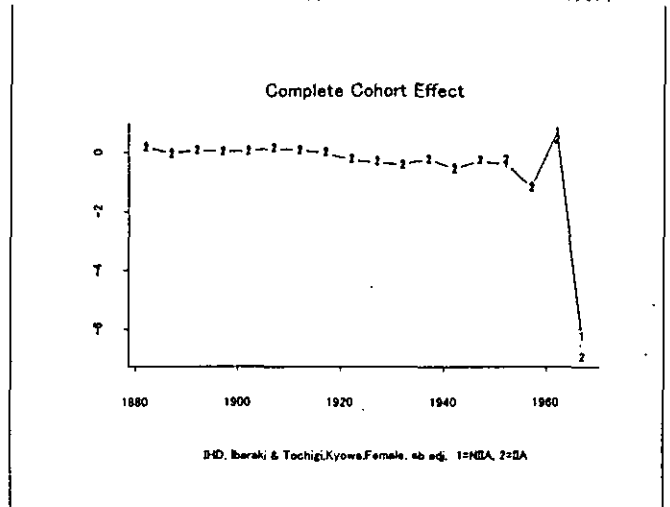


Figure I(2).5F Complete Cohort

Complete cohort effect of IHD in Ibaraki & Tochigi2, Female  
介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 6.長野県 (高遠町 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).6M-S(1).6F)

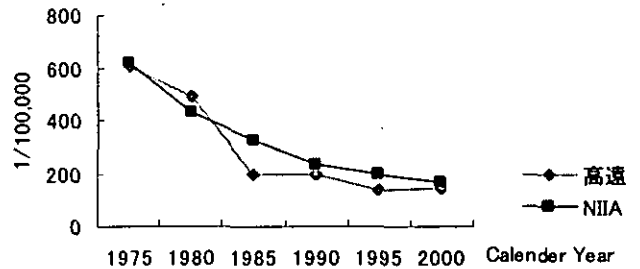


Figure S(1).6M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Nagano, Male

1980年以降になり介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低い傾向がある。

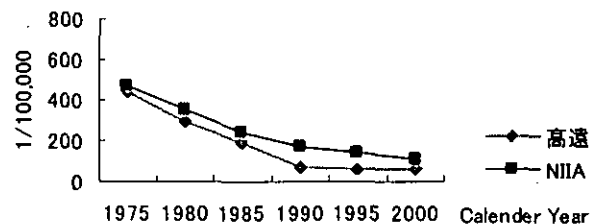


Figure S(1).6F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Nagano, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低い傾向がある。



S (2): 脳血管疾患 年齢-年次-出生コホート解析(図 S(2).6M Nonlinear Period: S(2).6F Complete Cohort)

Area 6 長野 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

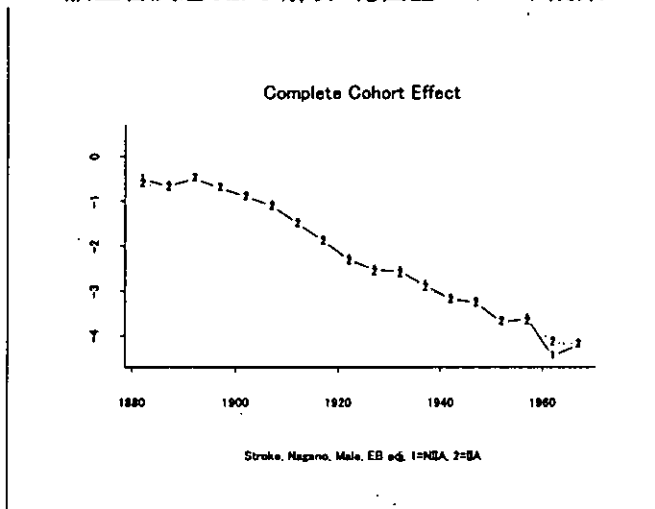


Figure S(2).6M Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Nagano, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 6 長野 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

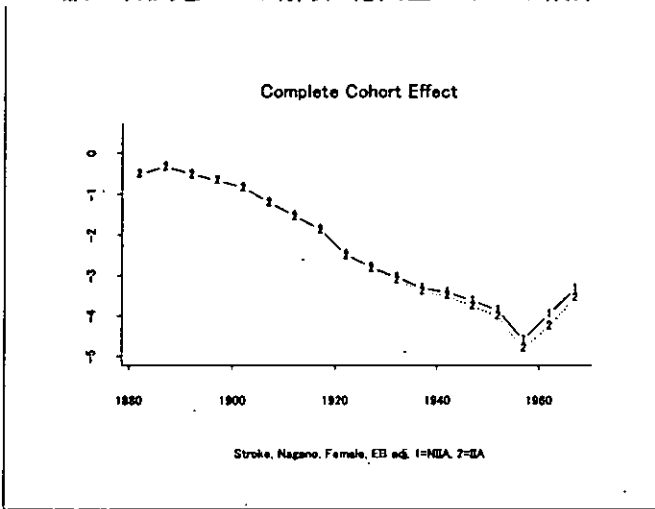


Figure S(2).6F Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Nagano, Female

1920 出生年以降介入地域の方が対照地域より相対リスクが若干低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).6M-C(1).6F)

Area 6 長野 男性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

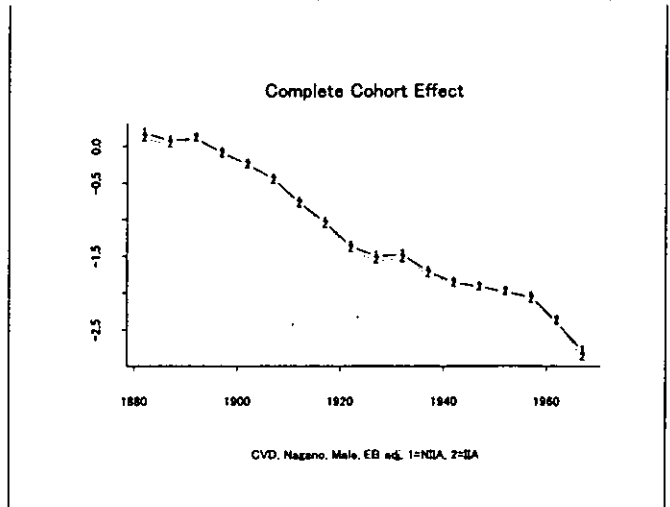


Figure C(2).6M Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Nagano, Male  
介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められたが、1910 出生年以降は若干介入地域の方が低い傾向がうかがえる。

Area 6 長野 女性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

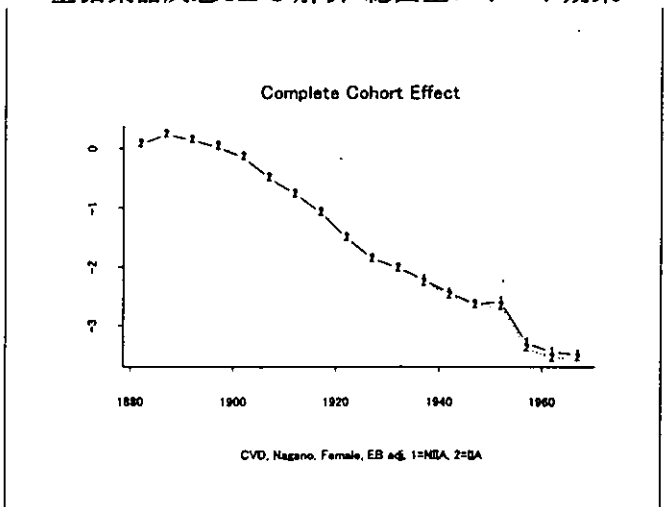


Figure C(2).6F Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Nagano, Female  
介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 I(1).6M-I(1).6F)

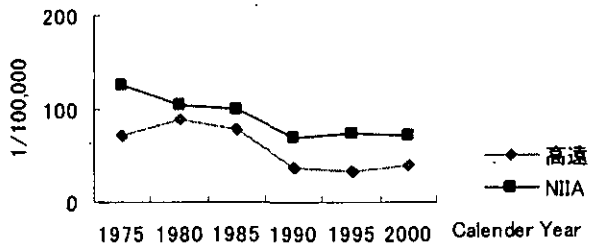


Figure I(1).6M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Nagano, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低い傾向が認められる。

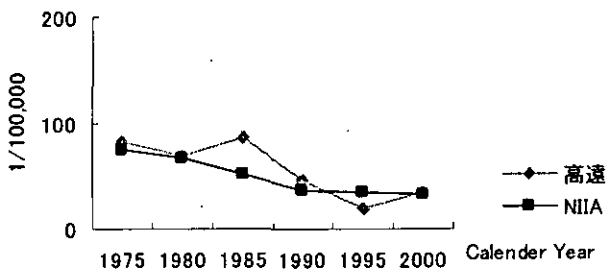


Figure I(1).6F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Nagano, Female

1980年から1990年にかけて、介入地域の年齢調整死亡率の方が対照地域より高い傾向が認められる。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).6M Nonlinear Period- I(2).6F Complete Cohort)

Area 6 長野 男性:

虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

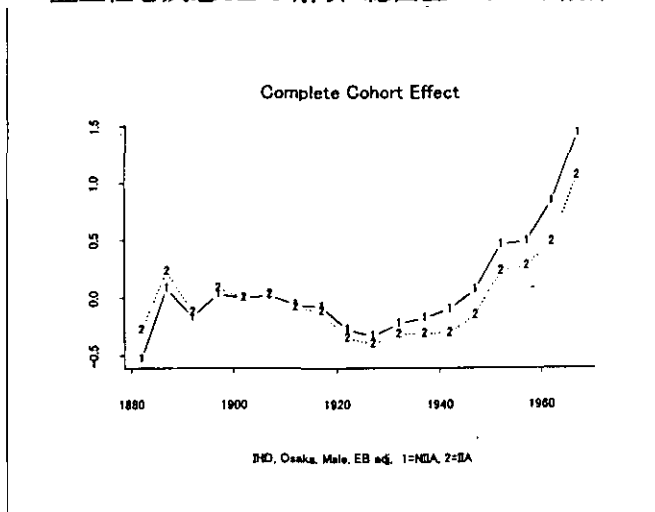


Figure I(2).6M Complete Cohort

Complete cohort effect of IHD in Nagano, Male

1890年以降介入地域の方が対照地域より相対リスクが低い傾向が認められた。

Area 6 長野 女性:

虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

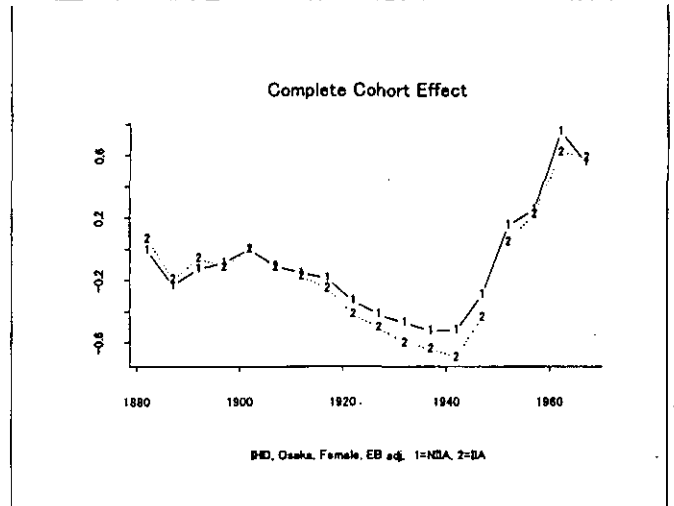


Figure I(2).6F Complete Cohort

Complete cohort effect of IHD in Nagano, Female

1920 出生年以降介入地域の方が対照地域より相対リスクが低い傾向が認められた。

Area 7.大阪府 (八尾市 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).7M-S(1).7F)

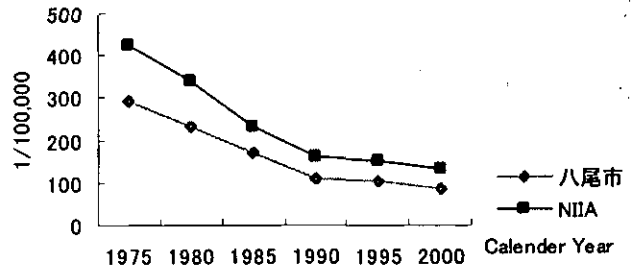


Figure S(1).7M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Osaka, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている傾向が認められる。

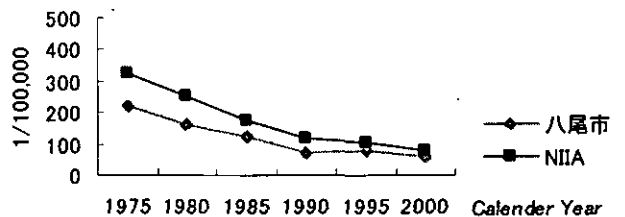


Figure S(1).7F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Osaka, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より低くなっている傾向が認められる。

S (2): 脳血管疾患 年齢・年次・出生コホート解析(図 S(2).7M Nonlinear Period- S(2).7F Complete Cohort)

Area 7 大阪 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

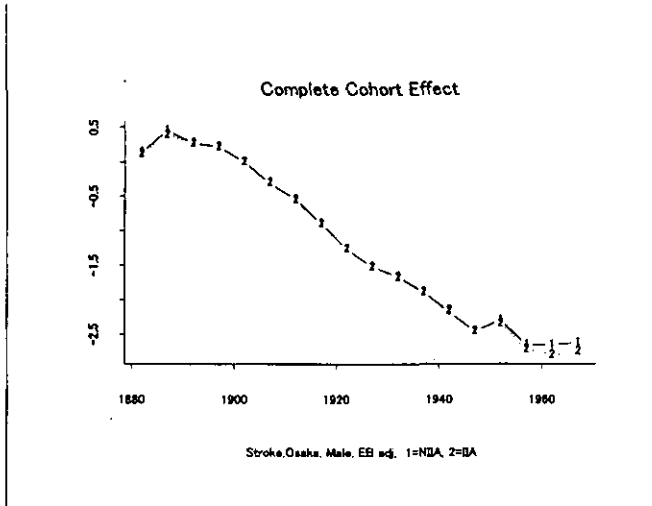


Figure S(2).7M Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Osaka, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 7 大阪 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

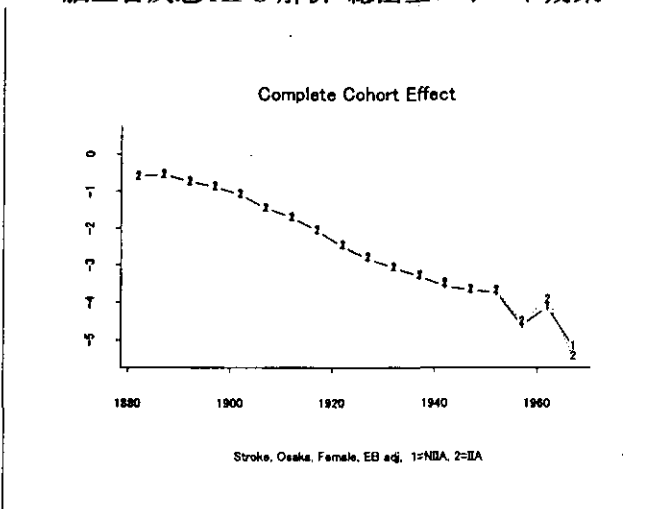


Figure S(2).7F Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Osaka, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).7M-C(1).7F)

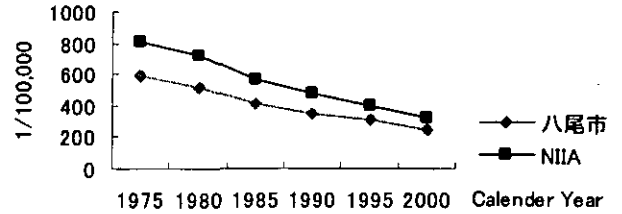


Figure C(1).7M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Osaka, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

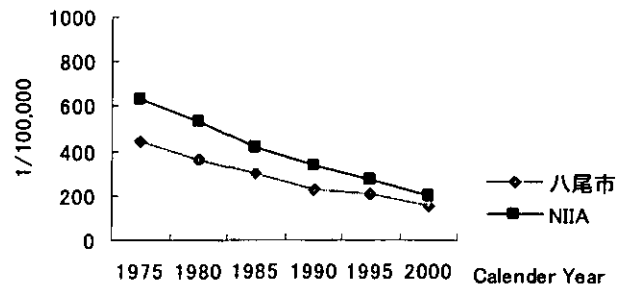


Figure C(1).7F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Osaka, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

C (2): 全循環器疾患 年齢・年次・出生コホート解析(図 C(2).7M Nonlinear Period- C(2).7F Complete Cohort)

Area 7 大阪 男性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

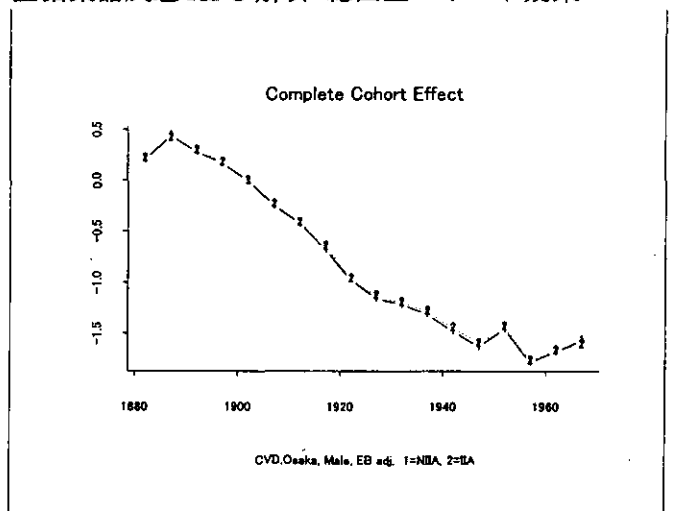


Figure C(2).7M Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Osaka, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 7 大阪 女性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

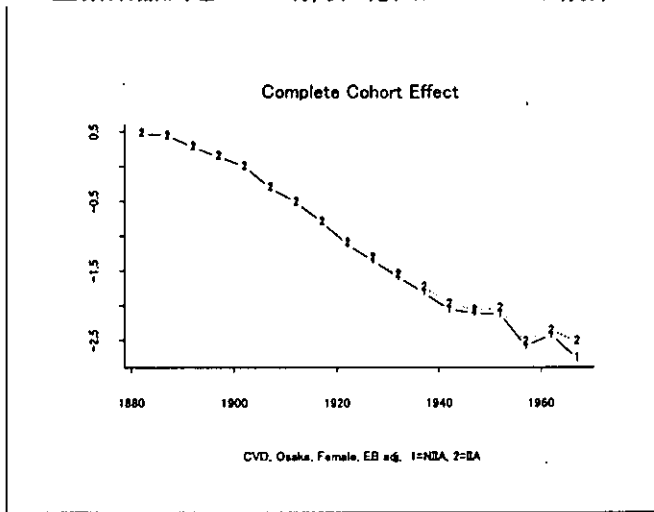


Figure C(2).7F Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Osaka, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 I(1).7M-I(1).7F)

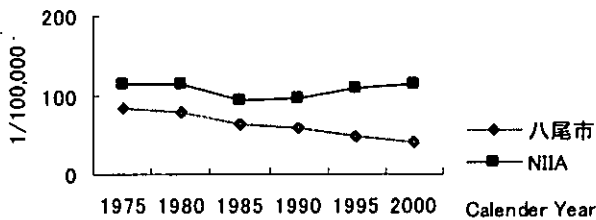


Figure I(1).7M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Osaka, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

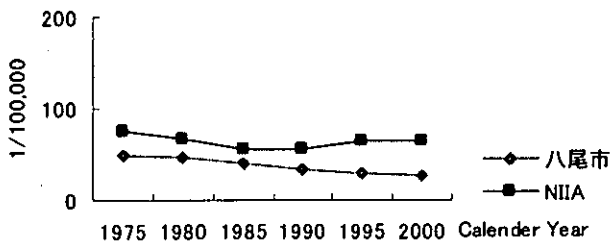


Figure I(1).7F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Osaka, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
(図 I(2).7M Nonlinear Period- I(2).7F Complete Cohort)

Area 7 大阪 男性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

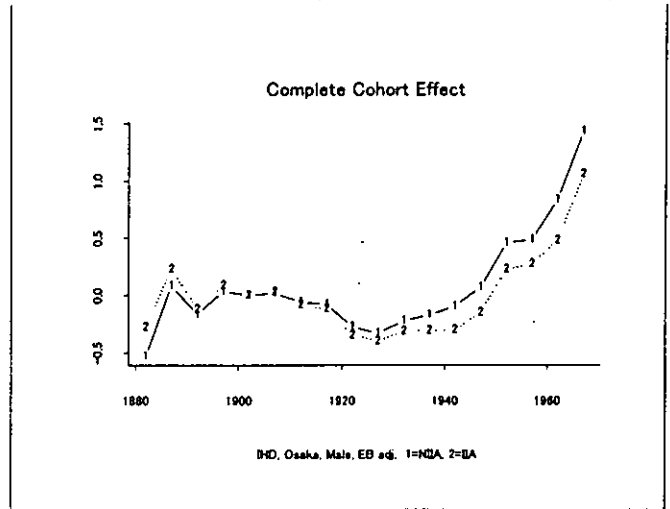


Figure I(2).7M Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Osaka, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 7 大阪 女性:  
虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

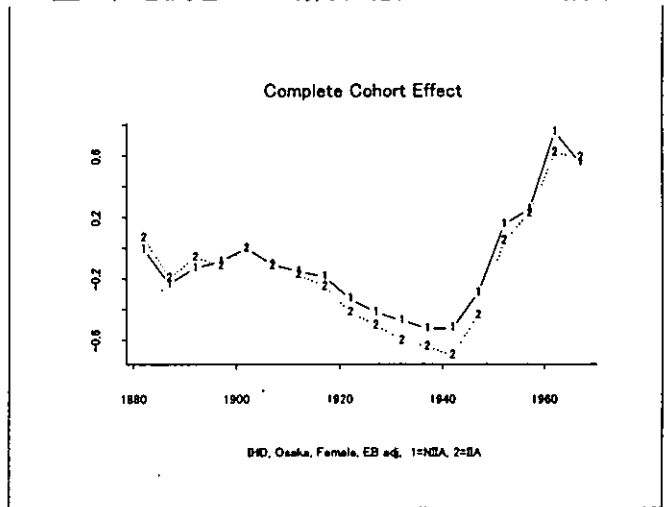


Figure I(2).7F Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Osaka, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 8.愛媛県 (大洲市 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 S(1).8M-S(1).8F)

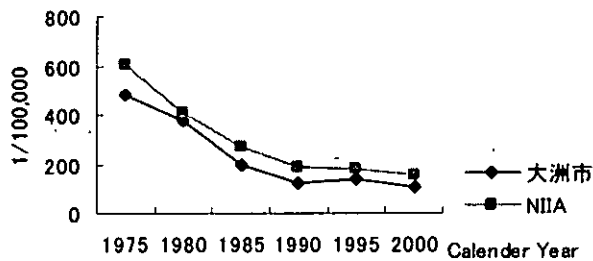


Figure S(1).8M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Ehime. Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

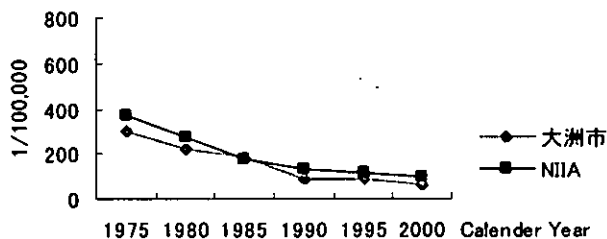


Figure S(1).8F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Ehime. Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

S (2): 脳血管疾患 年齢-年次-出生コホート解析(図 S(2).8M Nonlinear Period- S(2).8F Complete Cohort)

Area 8 愛媛 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

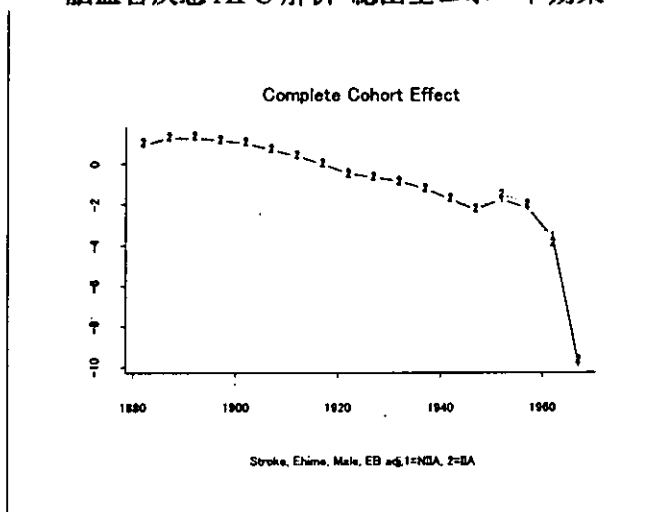


Figure S(2).8M Complete Cohort Complete cohort effect of Stroke in Ehime. Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 8 愛媛 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

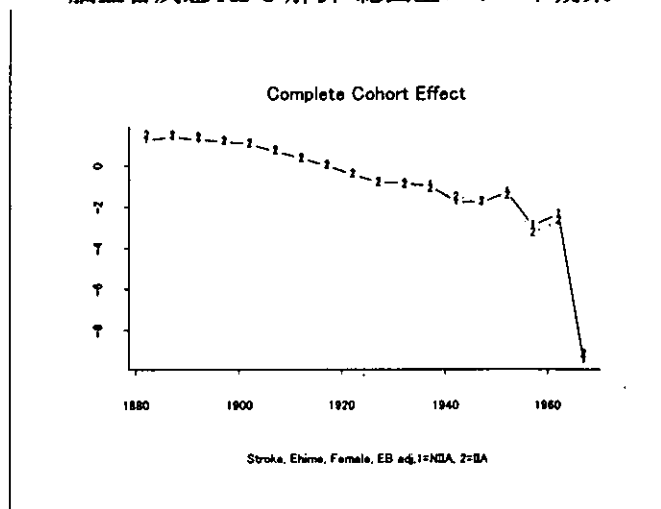


Figure S(2).8F Complete Cohort Complete cohort effect of Stroke in Ehime. Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).8M-C(1).8F)

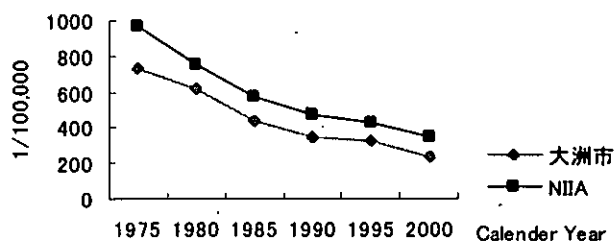


Figure C(1).8M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ehime. Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

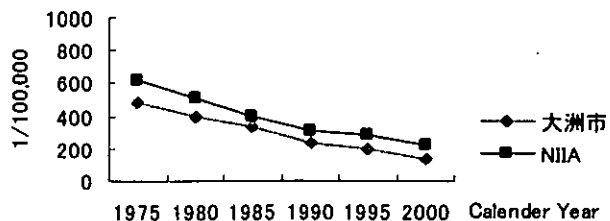


Figure C(1).8F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Ehime. Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

C (2): 全循環器疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
 (図 C(2).8M Nonlinear Period- C(2).8F Complete Cohort)

Area 8 愛媛 男性:  
 全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

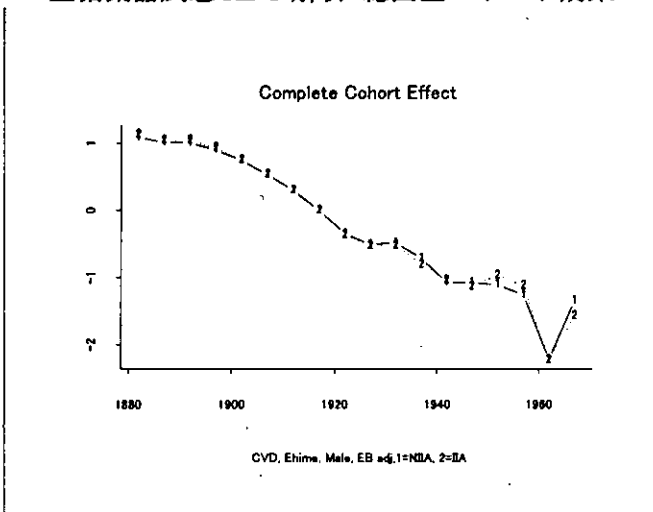


Figure C(2).8M Complete Cohort  
 Complete cohort effect of CVD in Ehime, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められたが、1950 出生年頃介入地域の相対リスクが対照地域よりも高い傾向がうかがえる。

Area 8 愛媛 女性:  
 全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

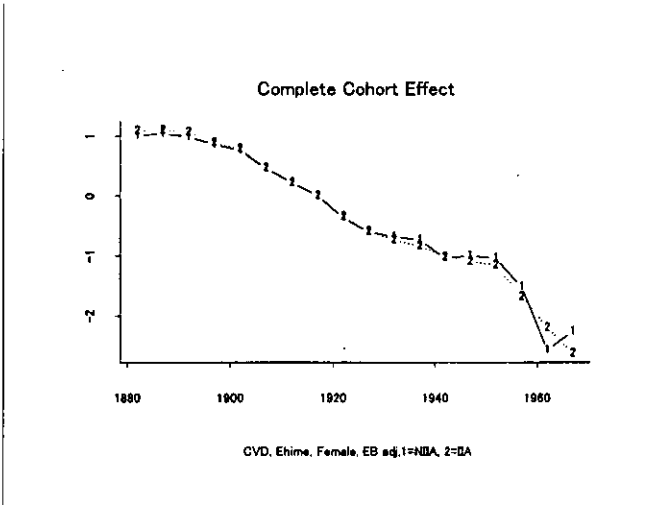


Figure C(2).8F Complete Cohort  
 Complete cohort effect of CVD in Ehime, Female

1930 出生年より 1958 出生年にかけて、介入地域の相対リスクが対照地域より若干低い傾向が認められる。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
 (図 I(1).8M-I(1).8F)

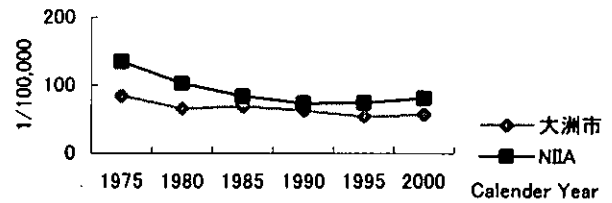


Figure I(1).8M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ehime, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

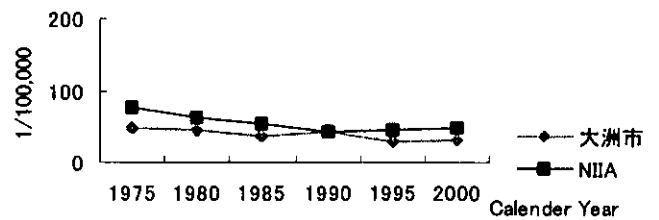


Figure I(1).8F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Ehime, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
 (図 I(2).8M Nonlinear Period- I(2).8F Complete Cohort)

Area 8 愛媛 男性:  
 虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

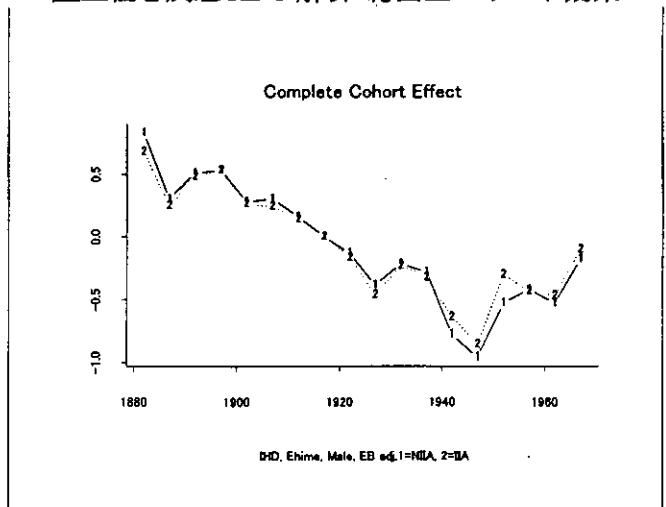


Figure I(2).8M Complete Cohort  
 Complete cohort effect of IHD in Ehime, Male

1930 出生年以降、介入地域の相対リスクが対照地域よりも高い傾向が認められる。

Area 8 愛媛 女性:  
 虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

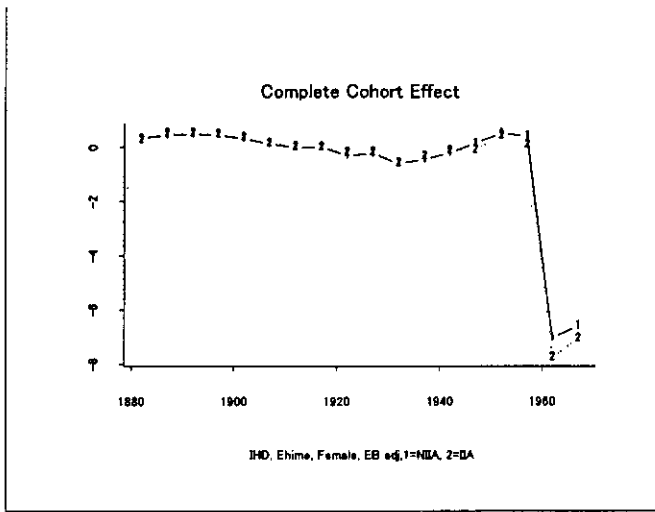


Figure I(2).8F Complete Cohort  
Complete cohort effect of IHD in Ehime, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 9.高知県 (野市町 vs 対照地域)

S (1): 脳血管疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化 (図 S(1).9M-S(1).9F)

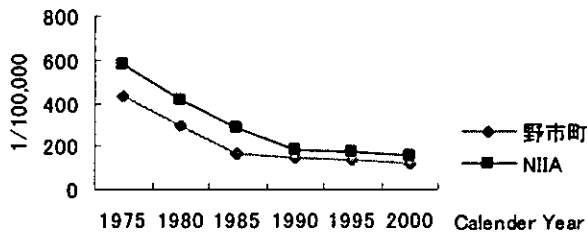


Figure S(1).9M Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Kochi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

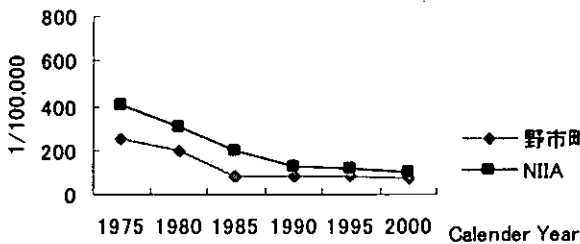


Figure S(1).9F Age-Adjusted Mortality Rate of Stroke in Kochi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

S (2): 脳血管疾患 年齢-年次-出生コホート解析(図 S(2).9M Nonlinear Period- S(2).9F Complete Cohort)

Area 9 高知 男性:  
脳血管疾患 APC 解析 総出生コホート効果

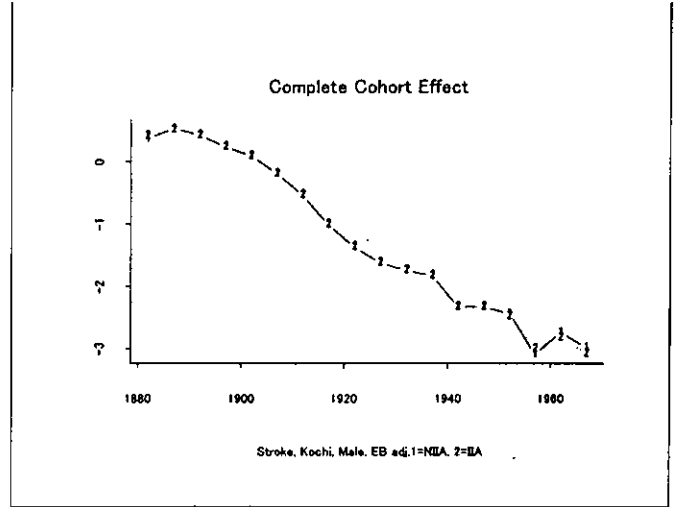


Figure S(2).9M Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Kochi, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 9 高知 女性:  
脳血管疾患 APC 解析 非線形年次効果

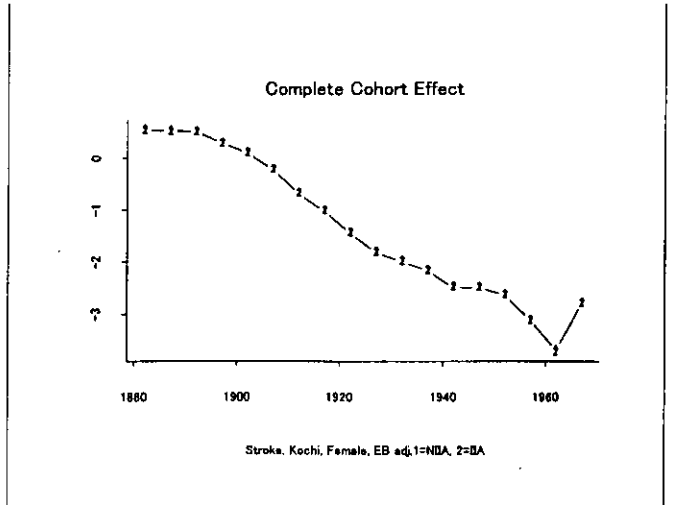


Figure S(2).9F Complete Cohort  
Complete cohort effect of Stroke in Kochi, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

C (1): 全循環器疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化(図 C(1).9M-C(1).9F)

た。

Area 9 高知 女性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

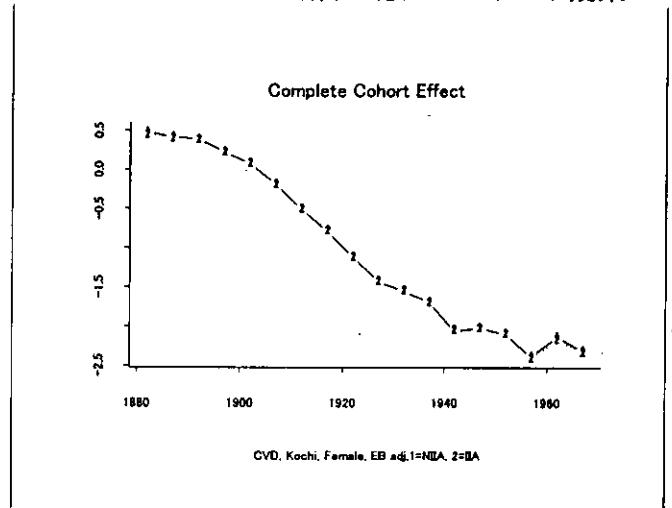


Figure C(2).9F Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Kochi, Female

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

I (1): 虚血性心疾患 性別年齢調整死亡率の経時変化  
(図 I(1).9M-I(1).9F)

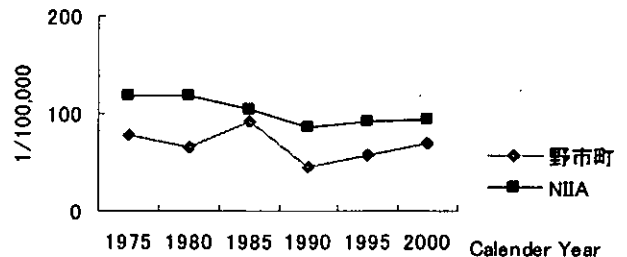


Figure I(1).9M Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Kochi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

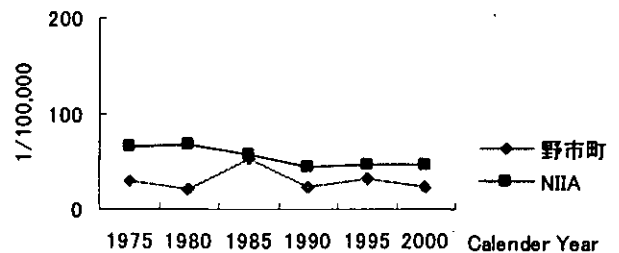


Figure I(1).9F Age-Adjusted Mortality Rate of IHD in Kochi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

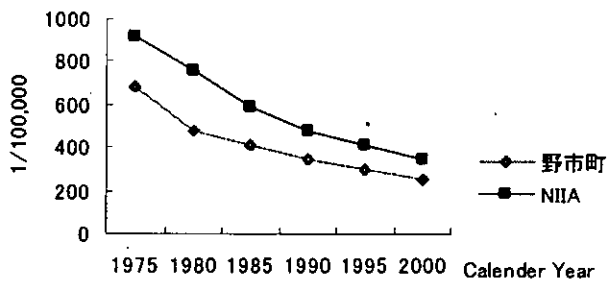


Figure C(1).9M Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Kochi, Male

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

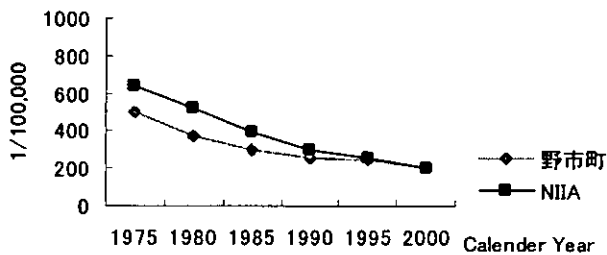


Figure C(1).9F Age-Adjusted Mortality Rate of CVD in Kochi, Female

介入地域の年齢調整死亡率が対照地域より一様に低くなっている傾向が認められる。

C (2): 全循環器疾患 年齢-年次-出生コホート解析  
(図 C(2).9M Nonlinear Period- C(2).9F Complete Cohort)

Area 9 高知 男性:  
全循環器疾患 APC 解析 総出生コホート効果

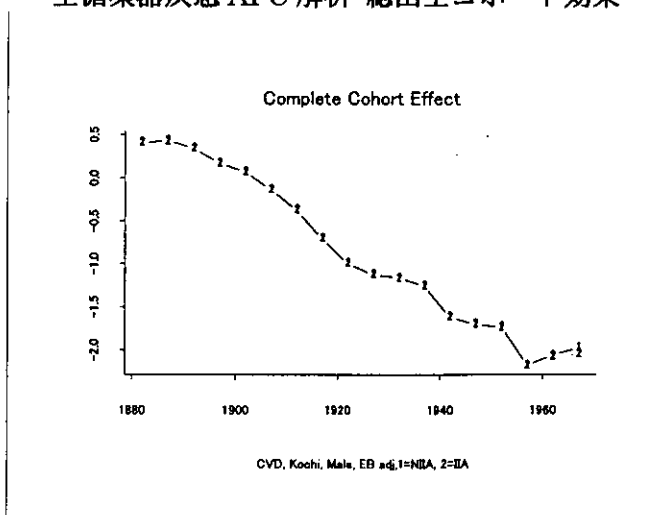


Figure C(2).9M Complete Cohort  
Complete cohort effect of CVD in Kochi, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められ



I (2): 虚血性心疾患 年齢・年次・出生コホート解析  
 (図 I(2).9M Nonlinear Period・I(2).9F Complete Cohort)

Area 9 高知 男性:

虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

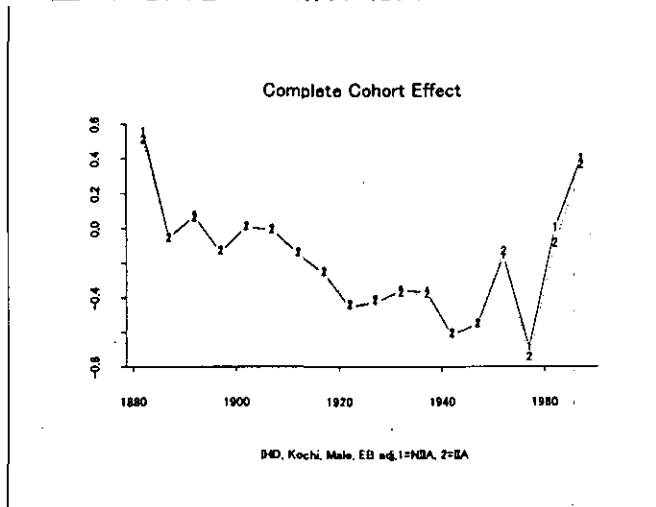


Figure I(2).9M Complete Cohort  
 Complete cohort effect of IHD in Kochi, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

Area 9 高知 女性:

虚血性心疾患 APC 解析 総出生コホート効果

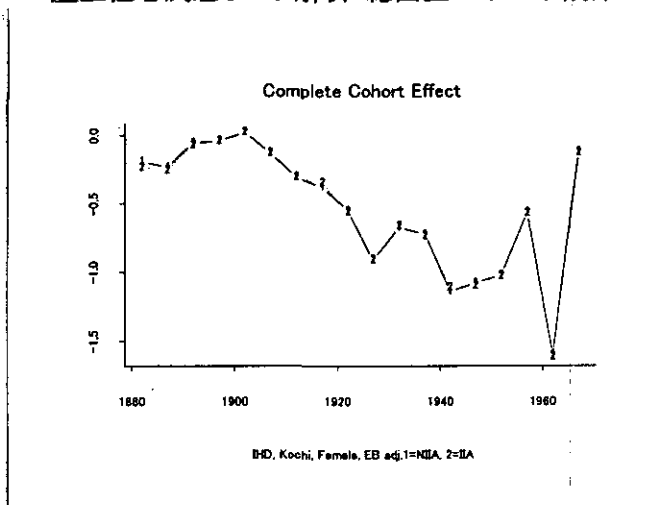


Figure I(2).9F Complete Cohort  
 Complete cohort effect of IHD in Kochi, Male

介入地域の方が対照地域よりも低い傾向が認められた。

D 考察

全般的に経時変化では、介入地域の性年齢調整死亡率の方が対照地域よりも概ね低い傾向が認められた。しかしながら、年齢・年次・出生コホート解析(APC解析)では大きな差が認められなかった。その理由と

して、APC解析で介入効果を検出するには、対象とする地域の人口規模が小さいことが一因と考えられた。

E 健康危険情報

なし

F 研究発表

なし

G 研究協力者

山岸良匡(筑波大学 社会医学系)

馬恩博(筑波大学 人間総合科学研究科)

水野彩子(筑波大学 医科学研究科)