

厚生労働科学研究費補助金
長寿科学総合研究事業

平成 17 年度研究報告書

NIPPON DATA90 の 15 年目の追跡調査による健康寿命
および ADL, QOL 低下に影響を与える要因の分析と
NIPPON DATA80 の 19 年追跡調査成績の分析

主任研究者

滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門

教授 上 島 弘 嗣

厚生労働科学研究費補助金

長寿科学総合研究事業

NIPPON DATA90 の 15 年目の追跡調査による健康寿命

および ADL, QOL 低下に影響を与える要因の分析と

NIPPON DATA80 の 19 年追跡調査成績の分析

平成 17 年度 研究報告書

主任研究者 上島 弘嗣

平成 18 (2006) 年 3 月

目次

長寿科学総合研究事業研究者名	・・・ 4
はじめに	・・・ 6
研究の目的と方法	・・・ 7
NIPPON DATA90 の調査対象者の継続追跡調査の実施について (早川 岳人、角野 文彦、岡村 智教、喜多 義邦、上島 弘嗣)	・・・ 10
NIPPON DATA80に基づく健康度評価チャートの作成とそのシステム化 (笠置 文善、児玉 和紀、片山 博昭、上島 弘嗣)	・・・ 24
最大、最小血圧の循環器疾患死亡に及ぼす影響の年齢階級別分析(NIPPON DATA80) (岡山 明、門脇 崇、岡村 智教、早川 岳人、上島 弘嗣)	・・・ 35
血圧の脳卒中などに及ぼす健康影響(NIPPON DATA 80) (NIPPON DATA80 Research Group)	・・・ 40
日本人の代表集団における HDL コレステロールと総死亡の関連；NIPPON DATA90 における 10 年間の追跡による検討 (岡村 智教、喜多 義邦、上島 弘嗣、早川 岳人)	・・・ 42
Body Mass Index (BMI)と脳卒中死亡について—NIPPON DATA80：19 年間の追跡— (中村 好一、大木 いずみ)	・・・ 52
NIPPON DATA90 からみた高齢者糖尿病と高齢者高血圧の予後 (斎藤 重幸)	・・・ 62
血清クレアチニン値が全死亡、全循環器疾患死亡および全がん死亡に及ぼす影響 —日本人の代表的集団 NIPPON DATA 80 の 19 年間の追跡結果より— (坂田 清美、小野田 敏行、大澤 正樹)	・・・ 72

蛋白尿と心血管系死亡の関連 (谷原 真一)	• • 79
白血球数と総死亡、心血管事故死亡、がん死亡リスク (玉腰 浩司、松下 邦洋、八谷 寛、豊嶋 英明)	• • 89
日本人の代表集団における循環器疾患死亡に対する心電図左胸部高 R 波による スクリーニングの有用性；NIPPON DATA90 における 10 年間の追跡による検討 (中村 幸志、岡村 智教、上島 弘嗣、早川 岳人)	• • 98
NIPPON DATAに関する印刷中および公表済み論文一覧	• • 121
おわりに	• • 123

「長寿科学総合研究事業研究者名」

主任研究者

上島 弘嗣 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門 教授

分担研究者

岡村 智教 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門 助教授

岡山 明 国立循環器病センター循環器病予防検診部 部長

角野 文彦 滋賀県長浜保健所 所長

笠置 文善 財団法人放射線影響研究所疫学部 副部長

喜多 義邦 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門 講師

児玉 和紀 財団法人放射線影響研究所疫学部 部長

斎藤 重幸 札幌医科大学医学部内科学第二講座 講師

坂田 清美 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授

谷原 真一 島根大学医学部環境保健医学講座公衆衛生学 助教授

豊嶋 英明 名古屋大学医学部公衆衛生学教室 教授

中村 好一 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門 教授

早川 岳人 島根大学医学部環境保健医学講座公衆衛生学 助手

研究協力者

大木 いずみ 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門

大西 浩文 札幌医科大学医学部内科学第二講座

小野田 敏行 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座

加賀谷 みえ子 椋山女学園大学生生活科学部食品栄養学科

片山 博昭 財団法人放射線影響研究所情報技術部

門脇 崇 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門

川南 勝彦 国立保健医療科学院公衆衛生政策部

清原 裕 九州大学医学部附属病院第二内科

玉置 淳子 近畿大学医学部公衆衛生学教室

玉腰 浩司 名古屋大学医学部公衆衛生学教室

中村 幸志 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門

中村 保幸 京都女子大学家政学部生活福祉学科
西 信夫 財団法人放射線影響研究所疫学部
松田 智大 国立保健医療科学院疫学部
松谷 泰子 椋山女学園大学生生活科学部食品栄養学科
簗輪 眞澄 聖徳大学人文学部生活科学科
宮松 直美 滋賀医科大学看護学科臨床看護学講座

顧問

飯村 攻 札幌医科大学 名誉教授
上田 一雄 村上記念病院 院長
尾前 照雄 ヘルスC&Cセンター センター長
堀部 博 恵泉クリニック 院長
柳川 洋 埼玉県立大学 学長

事務局

大原 操 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門

(敬称略五十音順)

はじめに

NIPPON DATA80/90 の追跡調査も、それぞれ24年、15年を経過した。この間の生死の確認と死因の確定のみならず、65歳以上の生存者には、「日常生活動作」と「生活の質」に関する質問も実施している。循環器疾患の予防といわゆる「寝たきり予防」、元気で長生きできる要因を求めて研究を継続している。

NIPPON DATA は地域における先駆的なコホート研究と異なり、循環器疾患の発症は追えなくても、死亡要因を日本国民の平均像として明らかにできる優れた特質を備えたコホートといえる。追跡対象人数がそれぞれ1万人、8,000人と比較的大規模であるのも特徴である。

今年度から力を入れているのは、わが国の循環器疾患対策を中心とした保健医療、公衆衛生に貢献できる根拠（エビデンス）を作ることであり、問診所見から検診所見にわたり、すべてについて詳細に検討することである。その成果は、意外なことにも現れている。世界的な疫学・臨床的知見として、血清総コレステロール値が高いことは、心筋梗塞の危険因子であることは確立しており、そのような関連の論文を書いて国際誌に投稿しても、一般的には、掲載されることはきわめてまれである。そのため、わが国の先駆的なコホート研究は、日本の知見として報告してこなかったと思われる。これは、わが国の循環器疾患ガイドライン作成に大きな議論を引き起こした。日本のエビデンスはどこにある、という問題が生じたのである。その分野の人は、「報告されていない」と「そのような事象がない（あるいはエビデンスがない）」こととは別問題であることはよく理解しているが、分野外の人には、往々にして誤解されることが多い。このような問題に逐一エビデンスを出して行くには、NIPPON DATA はまさしく適している。そこで、時流に流されずに、丁寧にすべての項目について分析し、公表する姿勢を班研究の中で周知し確認した。

そのような考え方の成果が、本報告書に公表論文としても現れているのは、うれしい限りである。さらに、NIPPON DATA を活用した「健康危険度評価チャート」の進化がみられる。この発展は、地域、職域での予防活動に大いに役立つものを生むことができると期待している。

主任研究者 上島 弘嗣

研究の目的

多くの国民は、ただ長生きするだけでなく高齢になっても健康で自立した生活を送りたいと考えている。健康寿命の延伸を実現するためには、その阻害要因を明らかにして適切な対策を立てることが必要となる。NIPPON DATA(the National Integrated Project for Prospective Observation of Non-communicable Disease And its Trends in the Aged) は、それぞれ全国の約 300 地区から無作為抽出された厚生労働省の第 3 次 (1980 年)、第 4 次 (1990 年) の循環器疾患基礎調査対象者 1 万人 (1980) および 8,000 人(1990)の追跡調査であり、95%以上の高い追跡率でそれぞれの死因と調査時の健診所見、生活習慣との関連を明らかにしてきた。さらにそれぞれの調査時点で 65 歳以上になった者を対象として日常生活動作能力 (ADL) と生活の質 (QOL) の調査を同時に実施し、本邦の ADL 低下の要因や一般集団における発症率を明らかにしてきた。

本研究はで、この日本人を代表する集団の追跡調査の信頼性を高めるために追跡期間の延長を行う。NIPPON DATA は 1980 年受検者の追跡 (NIPPON DATA80) と 1990 年受検者の追跡 (NIPPON DATA90) の 2 つのコホートから構成されているが、前者は既に 20 年以上の追跡期間を有しているのに対し後者の追跡期間は 10 年に過ぎず、死因別の解析を行うのは困難であった。また NIPPON DATA90 には NIPPON DATA80 がない HDL コレステロールやトリグリセリド、ヘモグロビン A1c などの検査をベースライン時に実施しており、新たな知見を得ることが可能である。まず本研究では NIPPON DATA90 の対象者の追跡期間を 5 年延長しその死因を同定した。また危険因子別のリスクを算出して普遍的に利用可能な健康リスク評価テーブルを作成することも本研究の目的である。その際、ADL や QOL の情報も加えて、単に死亡リスクだけでなく健康寿命の評価テーブルを作成する予定であり、65 歳以上の生存者を対象とした ADL、QOL 調査も継続実施する。現在、本邦では ADL や QOL を含めた“健康寿命”に関する危険度評価テーブルの作成を試みた研究はほとんどない。

本研究の目的は、日本人の代表集団を用いて「健康寿命の延伸」にはどのような対策が必要かを明らかにすると同時に、保健指導や健診の場で普遍的に利用可能な健康寿命危険度評価テーブルを作成することである。

研究方法

循環器疾患基礎調査は、その時点の循環器疾患対策の基礎資料を横断調査として提供するものであるが、高血圧などの危険因子と循環器疾患死亡の因果関係の確定のために

は追跡調査が不可欠である。われわれは、我が国で初めて、厚生省循環器疾患基礎調査の追跡調査を実施し、1980年（昭和55年）の調査対象者約1万人の死因に関する調査を1994年に実施した。また、1994年の時点で65歳以上の高齢者に対して、全国の保健所を通じて基本的日常生活動作（ADL）の調査も実施し、高齢者の活動能力という観点からの検討も行った。この調査の追跡率は91.4%、ADL調査の実施率は85%であった（NIPPON DATA80）。この成果を受けて、引き続き1990年（平成2年）度厚生省循環器疾患基礎調査の対象者約8000人の5年後の追跡調査を実施した（NIPPON DATA90）。この研究では65歳以上の生存者に対して基本的ADLに加えて、手段的ADLと主観的QOL調査を実施した。引き続き1999年から2001年にかけて、これら二つのコホートの追跡期間を5年間延長し、それぞれ19年後と10年後の生死と、65歳以上の対象者のADL、QOLの調査を行った。この調査でも対象者の95%以上の追跡が可能であった。さらに2004年にはNIPPON DATA80対象者の在籍状況（生死等）について24年目の調査が行われ、19年目の在籍者のうち99%の調査が可能であった。現状ではNIPPON DATA80に関しては既に十分な追跡人年を有しているが20～24年目の死因がまだ同定できていない。またNIPPON DATA90については追跡期間が十分ではなく（10年間）、死因、ADL等のいずれも十分な統計学的検出力を持って解析できる状況にはないと考えられた。

本研究では、NIPPON DATA80の20～24年の死因の同定、NIPPON DATA90の15年目の生死の追跡と死因の同定および65歳以上の生存者のADL、QOL調査を実施する。さらにこれらの研究成果を応用して、広く健康診査や日常診療における健康教育で利用可能な、NIPPON DATA健康寿命予測テーブルの作成を目指す。具体的には、年代別、性別に各危険因子のレベルと追跡期間中の各死因による死亡確率やADL等の低下率を算出し、健康寿命を阻害する可能性のある要因（血圧、血清総コレステロール値、HDLコレステロール値、尿酸、腎機能、耐糖能異常、HbA1c、運動習慣、食習慣、就業環境等）との関連を、Coxの比例ハザードモデルまたは多重ロジスティックモデルを用いて明らかにする。次にその成果を複雑な計算式でなく、誰でも利用可能なテーブル（チャート）の形に変換して、実際の保健事業の場で活用し、実践活動を踏まえて改良するという流れで研究を進めつつある。

NIPPON DATAの研究計画は、滋賀医科大学の倫理委員会の承認を得ている。また、個人情報保護のために、追跡調査データは、無名化して電子データファイル化されている。また住所、氏名などの個人情報は外部と接続のない（stand alone）データベース

に保管され、相互の接続、個人の同定は、データ管理者以外は不可能となっている。ADL、QOLの調査は、循環器疾患基礎調査対象者を最初に調査した当該保健所の職員が訪問面接調査を基本として実施しており、対象者から同意を得て面接調査・聞き取り調査を実施した。本研究における調査や解析、結果の公表は、厚生労働省・文部科学省の「疫学研究に関する倫理指針」、住民基本台帳法、個人情報保護法を遵守して実施しており、人口動態統計の目的外私用についても総務省の承認を得ている。

本年度は、1. NIPPON DATA90 受検者の在籍状況（生死や転出先）の15年目の追跡調査、2. NIPPON DATA90 を用いた危険因子と死亡の関連の検討、3. NIPPON DATA80 の20～24年目、NIPPON DATA90 の11～15年目の死因について人口動態統計の目的外利用申請の実施、4. NIPPON DATA90 受検者のADL、QOL調査の準備、5. 健康寿命危険度テーブルの試作、を主たる研究内容とし、分担研究者、研究協力者とともに実施した。

NIPPON DATA90 の調査対象者の継続追跡調査の実施について

早川岳人（島根大学医学部公衆衛生）

角野文彦（滋賀県長浜保健所）

岡村智教、喜多義邦、上島弘嗣（滋賀医科大学福祉保健医学講座）

「健康日本21」の基本理念として「健康寿命の延伸」があり、これは単に生死だけでなく、日常生活動作能力（ADL）や生活の質（QOL）を維持したまま長生きするということを目指している。循環器疾患基礎調査受検者の追跡調査である NIPPON DATA(the National Integrated Project for Prospective Observation of Non-communicable Disease And its Trends in the Aged) は、単に死亡のみでなく、65歳以上の対象者の日常生活動作（ADL）と生活の質（QOL）を調査している。

1990年に循環器疾患基礎調査を受検した人達の追跡調査は NIPPON DATA90 と呼称されているが、具体的には5年ごとに住民基本台法に基づく住民票請求のより対象者の現在の状況（在籍、転出、死亡）を確認し、死亡者については人口動態統計の目的外利用を通じて死因の道程を行っている。過去、1995年、2000年にこのような在籍調査を行い10年間の追跡が完了しているが、本年度（2005年度）は15年目の追跡として同様の調査を行った。今回の調査対象者は5年前の調査時の在籍者であり517市町村（市町村数は2004年10月時点の数）に居住する7,401人であった。2005年の8月末から調査を開始した。なお現在、住民基本台帳法は、国民のプライバシーの保護や安全性確保の観点から運用に厳しい内規が設けられている市町村が多いが、本研究の場合、ほとんどの市町村から住民票の発行をしてもらうことができた。今年度当初、調査対象としていた市町村は517ヶ所であり、転出者の追加調査を実施することなどにより、最終的な対象市町村数は613となった。そのうち調査拒否をしたところは5ヶ所（73人）であった。その結果を表1に示した。転出者は578人、死亡者は599人であり、不明・対象外（国外へ移動）・拒否は104人であった。転出者については、生存していることと現在の住所が判明しているため、追跡率は98.6%であった。

本研究は1994年から途切れることなく続いている NIPPON DATA の継続研究であるが、新規の研究と同様に現行の倫理指針を適用した。その際、住民票の請求を伴う在籍情報に関する追跡調査については、疫学研究の倫理指針に基づき、本研究による対象者への危険は最小限であり研究対象者に不利益が生じる可能性はほとんどないこと、本研究は国民の

代表集団の生命予後や日常生活動作等の規定要因を集団の偏りなく調査することに最大の意義を有しており、上記方法によらなければ、本研究の価値を著しく損ねると考えられること、また本研究の実施方法や意義は一般向けの講演会などで広く社会へ周知していること等を鑑みて、インフォームドコンセントを免除または簡略化できる事例として研究計画に対する滋賀医科大学倫理委員会の承認を得た。市町村に対する依頼文書は社会情勢にかなり配慮した記載方法をとっている（資料1）。これらの調査を通じて死亡対象者の死亡年月日と死亡時の住所が判明するため、次の作業として死因を明らかにするために人口動態統計の目的外利用の申請が必要となる。すでに厚生労働省統計情報部を通じて総務省に指定統計の利用申請を実施しており（資料2）、現在、担当官と申請書式の修正等について最終的な連絡を取り合っている状況である。

NIPPON DATA90では、2000年に65歳以上の生存者に対して、全国の保健所を通じて基本的日常生活動作（ADL）の調査を実施し、対象者の90%の調査を実施した。また2000年には、再度、65歳以上の生存者（前回の調査対象者の生存者と新たに65歳以上になった者）に対して基本的ADLに加えて手段的ADLと主観的QOLの調査を実施し、対象者の95%以上の追跡が可能であった。本研究では2000年度の調査対象者の生存者と2000年～2005年の間に新たに65歳以上になった者を対象として前回と同じ内容のADL、QOL等の調査を行う。すでに全国保健所長会で調査への協力を依頼しており（資料3参照）、次年度に全国的な調査を実施する予定である。

本研究では、これまでのNIPPON DATAの研究成果を応用して、広く健康診査や日常診療の場の健康教育で利用可能な、NIPPON DATAリスクチャートの作成を目指している。既に死亡についてのリスクチャートは、過去のNIPPON DATA研究を通じてある程度現場で利用可能なものが完成しているが、ADLやQOLについては、NIPPON DATA80を用いて年齢構成別の人口から5年後のADL低下者数を算出する簡易チャートの作成を実施しただけであり、死亡と要介護を合わせた総合的な健康寿命チャートを作成する必要がある、それは本研究の最終的な目標でもある。

資料 1 : 住民票請求書式 (初回用)

平成 17 年 ○月 ○日

市区町村長殿

滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学

上島 弘嗣

住民票 (除票) の交付について (申請)

私達は、旧厚生省の 1980 年と 1990 年の循環器疾患基礎調査受診者の追跡調査を厚生省 (厚生労働省) の研究班として 1994 年から継続実施しています (1994 年の調査の概要と意義については別紙“厚生の指標”の別刷参照)。この学術研究の成果は厚生 (当時) の健康日本 21 の基礎資料となった貴重なものであり、非常に公益性の高いものです。このうち 1990 年の受診者につきましては、1995 年と 2000 年の 2 回にわたって追跡調査を行っており、その際、全国 300 ヶ所以上の市町村に住民票の交付をしていただき、対象者の在籍状況を確認させていただきました。今年で前回の調査から除票の保管期限の 5 年が経過するため、厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業「NIPPON DATA90 の 15 年目の追跡調査による健康寿命および ADL, QOL 低下に影響を与える要因の分析と NIPPON DATA80 の 19 年追跡調査成績の分析」研究班として (“国庫補助の交付について” の通知文書の写し参照)、現時点での対象者の異動情報を確認するため、住民基本台帳法十二条に基づき住民票 (除票) の交付を申請いたします。

ご多忙のところよろしくご配慮のほどお願い致します。

記

1. 目的

本研究の目的は、旧厚生省の「1990 年度循環器疾患基礎調査」受診者の現在の生死・健康状態を確認することにより、基礎調査の受診データと死亡・寝たきりの状況の関連を明

らかにし、寝たきり・生活習慣病による死亡の予防対策の構築を行うことにあります。具体的には住民票を手がかりに対象者が貴市町村に在籍されているのか、転出されているのか、または死亡されているのかを確認いたします。さらに在籍者については日常生活動作等の調査、亡くなられた方については人口動態統計との照合による死因の調査を予定しています。これらの調査手順は5年前、10年前に実施した時とまったく同じ要領で行います。なお循環器疾患基礎調査の対象地区は、1990年度厚生統計標本地区調査により設定された単位区より、無作為に抽出した全国300単位区であり、全居住者のうち1990年11月1日現在で満30歳以上の者全員を対象としていました。

2. 研究班名および交付申請者の氏名

厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業

「NIPPON DATA90の15年目の追跡調査による健康寿命およびADL、QOL低下に影響を与える要因の分析とNIPPON DATA80の19年追跡調査成績の分析」研究班

交付申請者 上島 弘嗣 国立大学法人滋賀医科大学 社会医学講座福祉保健医学 教授

3. 住民票（除票）を必要とする対象者

別紙（循環器疾患基礎調査受診者の一覧）を参照して下さい。

4. 調査事項の利用範囲

本調査により知り得た事項は、学術研究目的のために利用する他には一切使用しません。

（「個人情報の保護に関する法律」第五章 雑則の第五十条参照）

また、調査対象者氏名、住所など交付された書類により知り得た内容については、如何なる者にも漏洩しません。この交付申請は純粋に学術目的であり、研究成果は極めて公益性が高く、厚生省（当時）が平成12年から10年計画で推進している健康日本21の基礎資料となった研究を継続実施しているものです。したがって所謂、第三者による“不当請求”には該当しないと考えております。

5. 交付していただいた書類の最終処理

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| (1) 保管場所 | 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学教室内 |
| (2) 保管責任者 | 上島弘嗣（滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学 教授） |
| (3) 保管期間 | 研究終了後1年以内 |

(4) 保管期間後の処理 保管期間終了後直ちに焼却

6. お願い

除票の保管期間は5年とされていますが、もしそれ以外のものにつきましても調査可能なら交付していただければ幸いです。

7. 手数料

定額小為替で 円同封しております。

8. その他の追記事項

なお本研究の実施計画につきましては滋賀医科大学倫理委員会の審査を受けてその承認を得ています(添付書類参照)。ご存知のように大学等の研究機関が学術研究を実施する際は「個人情報保護法」は適用されませんが、対象者の個人情報は同法に準じて厳重に管理することを誓約いたします。また今回、住民票の発行をお願いした対象者につきましては、5年前にも貴市町村(または合併前の旧市町村)で住民票を発行していただいたことを申し添えておきます。

9. 照会および返送先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学内
NIPPON DATA 追跡事務局 大原・岡村

10. 理由書送付のお願い(発行不可の際)

上記のような状況を鑑みてなるべく住民票の発行をお願いしたいと希望しておりますが、どうしても発行できないと考えられる場合は、ご面倒ですが別紙理由書に発行不可の理由をご記入いただき、定額小為替、対象者リストとともに返送いただければ幸いです。どうかよろしくごお願い申し上げます。

滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学
教授 上島 弘嗣 殿

住民票（除票）発行不可の理由

市町村名（部課名）：

担当者名：

記入日：

資料 2 : 人口動態統計目的外利用申請（「別紙分」）

指定統計調査調査票使用申請書

1. 指定統計調査の名称

人口動態調査（指定統計第 5 号を作成するための調査）

2. 調査票の使用目的

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「NIPPON DATA90 の 15 年目の追跡調査による健康寿命 ADL、QOL 低下に影響を与える要因の分析と NIPPON DATA80 の 19 年追跡調査成績の分析」（主任研究者：滋賀医科大学教授 上島弘嗣）の一環として、「昭和 55 年循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」ならびに「平成 2 年循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」と人口動態調査をリンクさせ、生死の追跡及び死亡者の死因の同定を行い、循環器疾患、悪性新生物、糖尿病、肝疾患、腎疾患等の死亡の原因や日常生活動作、食生活の状況を前向きに把握することにより、国民の保健衛生に幅広く活用可能な情報が得られ、医学的根拠に基づいた政策決定にも貴重な統計資料を作成する。

3. 調査票の使用者の範囲

CD-R 使用者は、滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門 助教授 岡村智教とする。

4. 使用する調査票の名称及び範囲

- (1) 名 称 人口動態調査死亡票（CD-R 転写分）
- (2) 年 次 平成 12 年 1 月～平成 17 年 12 月分
- (3) 地 域 全国
- (4) 属性的範囲 日本における日本人
- (5) 死因の範囲 ICD10 の死因簡単分類に基づく全死因とする（別添資料 1）。

5. 使用する調査事項

- (1) 死亡した人の住所 (*市区町村符号)
- (2) 男女別
- (3) 生年月日
- (4) 死亡したとき (年月日まで)
- (5) 死亡の原因 (*原死因符号)

*は、厚生労働省でコード化したもの

6. 使用方法

- (1) 人口動態統計原データの使用方法

厚生労働省大臣官房統計情報部において、原データから本申請データ転写分 CD-R (コピーCD-R) を作成する。

- (2) コピーCD-R の使用方法

前記 3 の調査票の使用者が、滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門内で「昭和 55 年循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」ならびに「平成 2 年循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」協力者の生年月日、性別、市区町村と、別途追跡調査を実施して判明した平成 12 年～平成 17 年の死亡者の死亡年月日、死亡地を用いて原データから作成したコピーCD-R と照合し、当該死亡者の死因を同定する。集計は別表 2 のとおり行う。

- (3) 死亡情報を付加したデータの保存方法

コピーCD-R から得られた死亡情報は、滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学分野内に設置され 10 (3) の保管責任者が管理するコンピュータ内のデータベースに連結可能匿名化したうえで保存される。

なお、死亡情報を含むデータベースは氏名、住所、生年月日等の個人情報を分離し、任意の連結可能な ID を用いて管理する。

7. 使用期間

- (1) 原データの使用期間は、告示の日からコピーCD-R を作成するのに必要な期間とする。
- (2) コピーCD-R の使用期間は、原データの使用期間終了後 5 ヶ月間とする。

8. 使用場所

(1) 原データの使用場所

厚生労働省大臣官房統計情報部管理企画課電子計算機室内

(2) コピーCD-Rの使用場所

滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門内

9. 結果の公表方法及び公表時期

解析終了後、「NIPPON DATA90 の 15 年目の追跡調査による健康寿命 ADL、QOL 低下に影響を与える要因の分析と NIPPON DATA80 の 19 年追跡調査成績の分析」班、日本公衆衛生学会などにおいて平成 18 年 10 月以降に発表し、同研究班報告書および学会機関誌に掲載する。ただし、個人の特定が可能となるような属性については秘匿の処置を講ずる。

10. コピーCD-R、死因が付加されたデータの使用後の処置

1) コピーCD-R

(1) 保管場所 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門内の施錠可能なキャビネット内

(2) 保管期間 使用期間終了後直ちに保管期間終了後の処置を行う。

(3) 保管責任者 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門教授 上島弘嗣

(4) 保管期間終了後の処置

コピーCD-R および中間磁気記憶媒体はただちに消去・破砕する。
また、中間書類は直ちに破砕・焼却する。

2) 死因が付加されたデータ

(1) 保管場所 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門内のコンピュータ。
データの取り扱いにあたっては、氏名、生年月日、住所等の個人情報と個人情報を取り除いたデータとに分離し、連結可能な任意の ID で管理する。

死因情報は、匿名化情報が保存されたデータベースに保存し、当該データを使用する者は予め登録された使用者のみが利用可能となるようコンピュータを ID およびパスワードで管理する。

(2) 保管期間 研究が終了するまでの期間とする。

(3) 保管責任者 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門教授 上島弘嗣

(4) 保管期間終了後の処置

研究終了後すみやかにデータの消去、もしくは媒体の破棄を行う。

なお、記憶媒体の破棄の方法は以下の通りである。

PC の破棄はハードディスクのデータの消去および Null データによる 2 度書きを行う。また、CD-R、MO、DVD、フロッピーディスク、磁気テープ等の磁気媒体についてはデータの消去後破砕する。

11. その他必要な事項

(1) 連絡先

担当者	大原 操, 岡村智教
所属	滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学
住所	滋賀県大津市瀬田月輪町
電話	077-548-2191

(2) コピーCD-R の仕様

コード種別	SJIS コード
記憶容量	700MB
記録形式	CSV 形式

12. 添付

別表 1 : 長寿科学総合研究事業研究者名簿

別表 2 : 集計内容

図 1 本研究の概要及び研究の流れ

(添付書類および図表は本報告書では省略)