

学会発表

1	氏名	Sugiyama D, Okamura T, Ohkubo T, Miura K, Okayama A, Ueshima H. for the NIPPON DATA 80/90 Research Group.
	タイトル	Risk of hypercholesterolemia on cardiovascular disease and population attributable fraction in a 24-year cohort study of Japanese general population
	学会名	81st European Atherosclerosis Society Congress Lyon, France June 2-5, 2013
2	氏名	永井 雅人、藤吉 朗、大久保 孝義、三浦 克之、奥田 奈賀子、早川 岳人、由田 克士、荒井 裕介、中川 秀昭、中村 幸志、宮川 尚子、高嶋 直敬、門田 文、村上 義孝、岡村 智教、岡山 明、上島 弘嗣、NIPPON DATA80研究グループ
	タイトル	1日のエネルギー摂取量と死亡リスクとの関連：NIPPON DATA80
	学会名	第49回日本循環器病予防学会（2013年6月14日～15日 金沢市）
3	氏名	杉山 大典、岡村 智教、門田 文、早川 岳人、岡山 明、大久保 孝義、三浦 克之、上島 弘嗣
	タイトル	日本人一般集団における高コレステロール血症の心血管疾患に対する相対リスクと人口寄与割合：NIPPON DATA80 研究24年間の追跡から
	学会名	第45回日本動脈硬化学会（2013年7月18日 東京）
4	氏名	栗原 綾子、岡村 智教、杉山 大典、東山 綾、渡辺 至、奥田 奈賀子、岡山 明、三浦 克之、上島 弘嗣
	タイトル	植物性タンパク質摂取量と循環器死亡の関連：NIPPON DATA90
	学会名	第45回日本動脈硬化学会（2013年7月18日 東京）
5	氏名	斎藤 祥乃、門田 文、大久保 孝義、永井 雅人、早川 岳人、高嶋 直敬、奥田 奈賀子、村上 義孝、藤吉 朗、岡村 智教、上島 弘嗣、岡山 明、三浦 克之
	タイトル	NIPPON DATA2010：第二回発症追跡調査の実施状況
	学会名	第72回公衆衛生学会学術総会（2013年10月23日～25日 津市）
6	氏名	三浦 克之、上島 弘嗣
	タイトル	NIPPON DATA80/90/2010からの血圧に関する知見
	学会名	第36回日本高血圧学会総会（2013年10月24日～26日 大阪市）
7	氏名	門田 文、永井 雅人、大久保 孝義、松下 邦洋、村上 義孝、高嶋 直敬、宮川 尚子、奥田 奈賀子、西 信雄、岡村 智教、上島 弘嗣、岡山 明、三浦 克之、NIPPON DATA2010研究グループ
	タイトル	国民代表集団における慢性腎臓病の推定有病率：NIPPON DATA2010
	学会名	第36回日本高血圧学会総会（2013年10月24日～26日 大阪市）
8	氏名	永井 雅人、大久保 孝義、斎藤 重幸、高嶋 直敬、宮川 尚子、村上 義孝、門田 文、斎藤 祥乃、奥田 奈賀子、西 信雄、岡村 智教、岡山 明、上島 弘嗣、三浦 克之、NIPPON DATA80/90/2010研究グループ
	タイトル	国民の血圧水準および高血圧有病率・治療率・管理率の過去50/30年間の推移：循環器疾患基礎調査による検討
	学会名	第36回日本高血圧学会総会（2013年10月24日～26日 大阪市）
9	氏名	永井 雅人、村上 義孝、三浦 克之、早川 岳人、喜多 義邦、藤吉 朗、高嶋 直敬、大久保 孝義、岡村 智教、岡山 明、上島 弘嗣、NIPPON DATA80研究グループ
	タイトル	高血圧・喫煙・糖尿病の集積・組み合わせと平均余命の関連：NIPPON DATA80
	学会名	第24回日本疫学会学術総会（2014年1月24日～25日 仙台市）
10	氏名	中村 保幸、奥田 奈賀子、岡村 智教、門田 文、宮川 尚子、早川 岳人、喜多 義邦、藤吉 朗、永井 雅人、高嶋 直敬、大久保 孝義、三浦 克之、岡山 明、上島 弘嗣、NIPPON DATA80研究グループ
	タイトル	低炭水化物食と心血管死、総死亡の関連：NIPPON DATA80, 29年追跡結果
	学会名	第24回日本疫学会学術総会（2014年1月24日～25日 仙台市）

11	氏名	永井 雅人、大久保 孝義、村上 義孝、高嶋 直敬、門田 文、宮川 尚子、斎藤 祥乃、Maryam Zaid、西 信雄、奥田 奈賀子、清原 裕、中川 秀昭、中村 好一、岡村 智教、岡山 明、三浦 克之、上島 弘嗣、NIPPON DATA80/90研究グループ
	タイトル	日本人における肥満の高血圧に対する影響の推移、1980-2010年
	学会名	第12回 国際肥満学会 (2014.3.17-20、クアラルンプール)
12	氏名	久松 隆史、三浦 克之、大久保 孝義、岡村 智教、岡山 明、上島 弘嗣
	タイトル	日本人一般住民における早期再分極：日本循環器疾患基礎調査からの新たな知見 (NIPPON DATA)
	学会名	第78回日本循環器学会学術集会 (2014年3月21日～23日 東京)
13	氏名	Nakamura Y, Okuda N, Okamura T, Kadota A, Miyagawa N, Hayakawa T, Kita Y, Fujiyoshi A, Nagai M, Takashima N, Ohkubo T, Miura K, Okayama A, Ueshima H.
	タイトル	Low-Carbohydrate-Diets and Cardiovascular and Total Mortality in Japanese. A 29-year Follow-up of NIPPON DATA80
	学会名	AHA. 2014.3.18～21 San Francisco

#### 報道発表

1	中村 保幸
	「減塩日本食でさらに長寿」
	京都新聞 平成25年7月7日
2	上島 弘嗣
	「健康への道 疾病予防の取り組み」
	京都新聞 平成25年12月26日
3	三浦 克之
	「“魚は健康に良い”最新の研究成果」
	NHK総合テレビ (NHK ニュースウォッチ9) 平成26年1月29日放送
4	三浦 克之
	「魚介類食べるほど心臓病死リスク減 厚労省研究班が調査」
	朝日新聞 平成26年1月31日
5	三浦 克之
	「魚食すると脳卒中死亡率低く 厚労省研究班9200人を24年間調査」
	中日新聞 平成26年2月1日
6	三浦 克之
	「脳卒中・心臓病の死亡リスク 魚食べるほど低減 男女9190人24年間追跡 不飽和脂肪酸動脈硬化 抑制か」
	京都新聞 平成26年2月4日
7	三浦 克之
	「毎日サンマ1匹分 (DHA, EPA摂取) で「脳卒中、心臓病の死亡リスク2割低下」厚労省研究班追跡調査
	産経新聞 平成26年2月6日
8	永井 雅人
	～NIPPON DATA80～ 高血圧、糖尿病、喫煙が集積するほど50歳からの平均余命が短縮
	Medical Tribune 平成26年2月20日

## IV. 資 料

- 資料 1-1 ニッポンデータ通信 第 4 号 (2013 年 6 月 1 日発行)
- 資料 1-2 ニッポンデータ通信 第 5 号 (2013 年 10 月 1 日発行)
- 資料 2-1 脳卒中 発症調査票
- 資料 2-2 心疾患 発症調査票
- 資料 2-3 糖尿病 発症調査票
- 資料 3 「減塩日本食でさらに長寿」  
京都新聞 (平成 25 年 7 月 7 日)
- 資料 4 「健康への道 疾病予防の取り組み」  
京都新聞 (平成 25 年 12 月 26 日)
- 資料 5 「“魚は健康に良い” 最新の研究成果」  
NHK 総合テレビ ニュースウォッチ 9 (平成 26 年 1 月 29 日放送)
- 資料 6 「魚介類食べるほど心臓病死リスク減 厚労省研究班が調査」  
朝日新聞 平成 26 年 1 月 31 日
- 資料 7 「魚食すると脳卒中死亡率低く 厚労省研究班 9200 人を 24 年間調査」  
中日新聞 (平成 26 年 2 月 1 日)
- 資料 8 「脳卒中・心臓病の死亡リスク 魚食べるほど低減 男女 9190 人 24 年間追跡  
不飽和脂肪酸 動脈硬化抑制か」  
京都新聞 (平成 26 年 2 月 4 日)
- 資料 9 「毎日サンマ 1 匹分 (DHA, EPA 摂取) で脳卒中、心臓病の死亡リスク 2 割低下  
厚労省研究班追跡調査」  
産経新聞 (平成 26 年 2 月 6 日)
- 資料 10 ～NIPPON DATA80～ 高血圧、糖尿病、喫煙が集積するほど 50 歳からの平均  
余命が短縮  
Medical Tribune (平成 26 年 2 月 20 日)
- 資料 11 平成 25 年度 NIPPON DATA 研究班会議およびワークショップ 風景



# ニッポンデータ通信

## 研究代表者ごあいさつ

今年の春先は暑くなったり寒くなったりの気候でしたが、皆様お元気にお過ごしでしょうか。

さて、本研究班は昨年度末で3年間の一区切りでしたが、京都で市民公開講座を開催するなど、ニッポンデータの結果を広く国民の健康のために役立てることができました。

本年度から厚生労働省指定の新しい研究班として再スタートとなります。全国3000人の皆様と共に、国民の健康維持・増進に役立つ研究を続けてゆきたいと思っております。今後ともよろしくお願いたします。

研究代表者 三浦克之



市民公開講座のポスター

### おしらせ

転居・連絡先変更の場合は事務局までご連絡いただきますようお願い致します。また、ご不明な点がございましたら、事務局までご連絡ください。

### ニッポンデータ通信第4号の内容

研究代表者ごあいさつ	1
1. ニッポンデータ2010 近況報告	1
2. 研究成果の紹介 ・アルコールと高血圧 ・糖尿病と心筋梗塞	2
3. 節酒のコツ	3
参加者の声	4
編集後記	4

## 1. ニッポンデータ2010 近況報告

第二回追跡調査「健康状態についてのおたずね」が終了しました。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

平成24年11月より第二回の追跡調査「健康状態についてのおたずね」を実施しました。おかげさまで、全地域で98%の回収率となりました。多くの方々に御協力頂けたこと、感謝しております。誠にありがとうございました。

本研究の調査結果は、将来、国の健康施策を考えるために重要となります。これ以降も引き続き御協力くださいますようお願いいたします。次回の調査は平成25年11月を予定しております。どうぞ宜しくお願いします。

市民公開講座【意外と知らない生活習慣病予防のツボ】を開催しました。

去る平成25年1月12日(土)の13時30分からキャンパスプラザ京都にて、市民公開講座を開催しました。当日は215名の方々にご参加いただきました。

今回の公開講座は【意外と知らない生活習慣病予防のツボ～ニッポンデータから分かったこと～】をテーマとして糖尿病、高血圧、脳卒中の症状、心筋梗塞の症状、循環器疾患の原因について講演させていただきました。(内容の一部を次頁に掲載しております。また、ホームページ上でも掲載しておりますのでご参照ください。)今後もこの研究から得られた知見を皆様や社会に発信します。



市民公開講座の様子

### 循環器病の予防に関する調査 【ニッポンデータ2010】にご協力ください



循環器病の予防に関する調査って？  
循環器病とは、脳卒中や心筋梗塞といった心臓や血管に由来する病気を指し、発症すると生活習慣病が原因となることが多くあります。予防には、食生活・運動・禁煙・飲酒のバランスが重要です。今回の調査は、国民の健康意識の向上を図るために行われ、全世代にわたって調査が行われます。調査結果は、健康増進や医療政策などに活用され、国民の健康に大きく貢献します。調査にご協力をお願いします。調査結果は、国民の健康に大きく貢献します。調査にご協力をお願いします。

2010年11月実施時のチラシ

## 2. 研究成果の紹介

### 酒は百薬の長？アルコールと高血圧リスク

古代より、「酒は百薬の長」（漢書）と言われてきた一方、「酒は百毒の長」（徒然草）とも言われてきました。そこで、アルコールと循環器疾患のリスクファクターである高血圧との関連を検討しました。

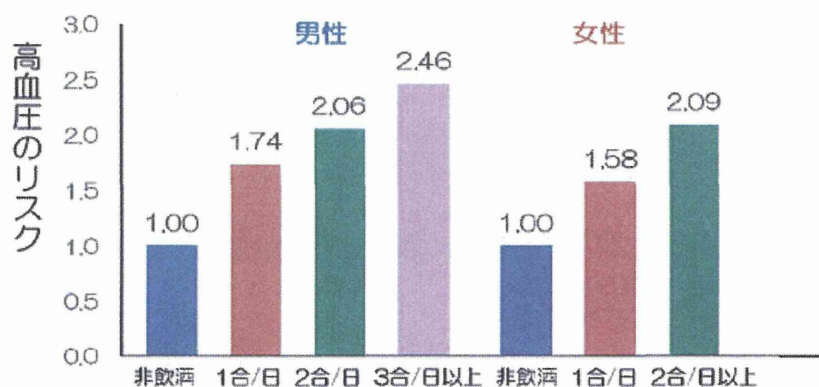
その結果、男性の場合、非飲酒者に比べると2合/日の飲酒者の高血圧リスクは2.1倍、3合/日以上では2.5倍に上昇していました。女性も同様に非飲酒者に比べて、2合/日以上では2.1倍に上昇しています。

適度な飲酒が循環器疾患に予防的に働くことが疫学研究で証明されています。しかしながら、1合/日を超える過度な飲酒では、逆に循環器疾患発症・死亡リスクが上昇します。

血圧が高めの方は高血圧予防のためにも節酒が重要です。

#### 1日の飲酒量と高血圧リスクの関連

(ニッポンデータ90における分析)



### 糖尿病は心筋梗塞などの合併症をひきおこしやすい

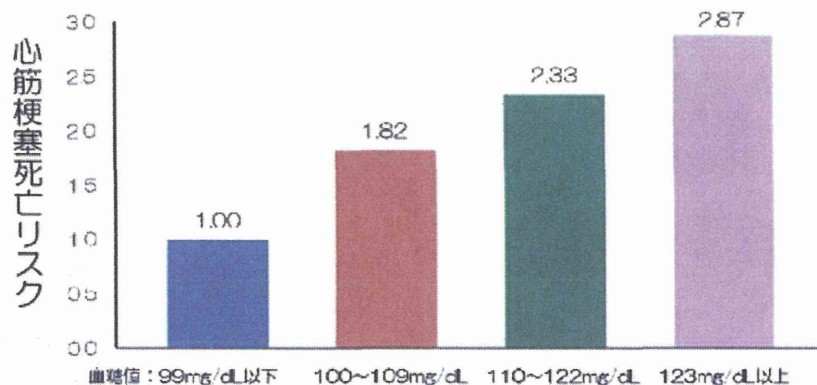
糖尿病とは血糖値が高い状態です。高齢化や肥満者の増加に伴い糖尿病患者数が急増しています。平成22年の調査では全国で2200万人、国民4人に1人が糖尿病かその予備軍であることが明らかになっています。

血糖値と心筋梗塞死亡の関連を検討しました。血糖値が99mg/dL以下の者に比べると血糖値110mg/dL以上の心筋梗塞死亡リスクは2.3倍、123mg/dL以上では2.9倍に上昇していました。

糖尿病は心筋梗塞の他にも視力障害（網膜症・失明）、腎障害（人工透析）、神経障害（手足のしびれ・下肢切断）などを合併します。適切な食生活・運動習慣を維持し、糖尿病を予防することが大切です。

#### 血糖値と心筋梗塞死亡リスクの関連

(ニッポンデータ80における分析)



注釈：この場合の血糖値は随時血糖値です

### 3. 節酒のコツ

「節度ある適度な飲酒量」は、日本酒換算で1合/日（純アルコールで約20g<sup>\*1</sup>）です。下の表から、普段飲んでいるお酒の「節度ある適度な飲酒量」を探してみましょう。

#### 主なお酒の節度ある適度な飲酒量

お酒の種類	ビール	ウイスキー・ブランデー	焼酎（35度）	ワイン
アルコール度数	5%	43%	35%	12%
日本酒1合相当の量	中瓶1本（500mL）	ダブル（60mL）	1/2合（90mL）	2杯（240mL）

\*1 注意：アルコール代謝能が低い人や、女性、65歳以上の人は、右の表よりも少ない量が適当です。（健康日本21より）

お酒との上手な付き合い方・節酒のコツは次のとおりです。自分のできそうなものから、順に取り組んでいけると良いですね。生活習慣病予防のために、お酒と一緒に食べるおつまみにも気をつけてみましょう。

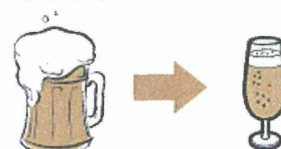
1. お酒は買い置きをしない（その日に飲む分だけを買って帰るようにしましょう）



2. 時間を決めて切り上げましょう



3. グラスやお銚子を小さいサイズに替えましょう



\*2 休肝日をつくることで1日あたりの飲酒量をより減らすことができます。注意：1合/日の飲酒でも高血圧のリスクです（前頁上段の図参照）。

4. お酒を飲む前に、冷えたお茶などを飲んで、のどの渴きをおさえましょう

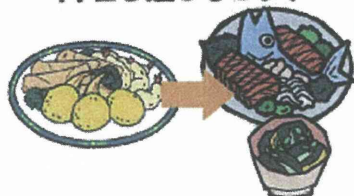


5. 週に2日アルコールを飲まない休肝日をつくきましょう<sup>\*2</sup>



#### おつまみでカロリーを摂りすぎないために...

6. 揚げ物よりも生（刺身）・煮物・蒸し料理を選びましょう



7. 低脂肪の素材を選びましょう（肉より魚、お肉なら脂肪の多いものより赤身を）



8. 乾き物にもカロリーがあります。食べ過ぎに注意しましょう

例：  
柿ピーナッツ（小袋）210kcal  
さきいか（片手1杯）100kcal  
揚げおかき（小袋）150kcal

塩分にも注意！





## 参加者の声

これまでに参加者の皆様より頂いたメッセージの一部をご紹介します。

- 一筆箋ありがとうございました。皆々様の研究が多くの方々の健康に役立っていくのですね。  
(女性)
- 減量を心がけて動き回ったのが良かったのか、現在痛いところがなく健康になりました。  
(女性)

### Q&A (ご質問)

- このような追跡調査はいつまで続くのでしょうか?  
→ご質問ありがとうございます。平成22年初回調査の際にご説明させていただきましたように、今後およそ30年間で予定しています。生活習慣が健康に及ぼす影響は長期間を経てようやく明らかになるため、長期の追跡調査が必要となります。調査票への記入が難しい場合は、電話でおたずねする等の対応も行っておりますので、未永く、ご協力をお願いします。
- 家族で参加しています。一人ひとりに送付されると封筒がもったいないので、一家族分まとめて郵送してもよいのではないのでしょうか?  
→ご提案いただきありがとうございます。個人情報保護の観点から別送させて頂いております。ご連絡いただいた方々については、今回から家族単位で郵送させていただくことにしました。「わが家も一通にまとめて郵送して欲しい」という方がいらっしゃいましたら、ご連絡ください。

\*ご不明な点等ございましたら、ご遠慮なく、事務局までご連絡くださいますようお願いいたします。

## 編集後記

暖かな日々が続き、いよいよ夏が近づいて参りました。皆様はいかがお過ごしでしょうか。ピールの美味しい季節となりましたので、飲み過ぎないように「節酒のコツ」を生かしていただければ幸いです。「グラスやお鉢子のサイズを小さくする」これなら今日からできそうですね。

皆様のご協力のおかげで無事に第二回追跡調査を終えることができました。少しずつ社会に役立つ研究成果が生まれつつあります。いつか皆様のお住まいの地域でも市民公開講座を開催できるよう、スタッフ一同頑張ります。今後ともご協力のほど、何卒よろしくお願いいたします。

ニッポンデータ通信 編集担当 門田 永井

## ニッポンデータ2010中央事務局

国立大学法人滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 (研究代表者 三浦克之)

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

電話番号 077-548-2191 ファックス 077-543-9732

(電話受付時間 平日午前10時から午後5時まで)

ホームページ <http://hs-web.shiga-med.ac.jp/>

<http://hs-web.shiga-med.ac.jp/study/NIPPONDATA2010/>



# ニッポンデータ通信

## 研究代表者ごあいさつ

おしらせ

平成25年度追跡調査「健康状態についてのおたすね」を同封しております。お手数ですが、調査票にご記入の上、**返信用封筒にて御返送**お願いします。ご不明な点がございましたら、事務局までご連絡ください

今年の夏は猛暑が続きましたが、皆様体調を崩されなかったでしょうか。

さて、下の写真はニッポンデータ研究班一同です。21人の研究分担者の他、多くの研究協力者、大所高所からご指導いただいている顧問の先生方、力を合わせて研究を進めています。

研究班メンバーは北は札幌医科大学、南は鹿児島大学まで、全国から参加しています。また全国保健所長会のご協力も得ています。詳しくは研究班のホームページをご覧ください。皆様の地元にも研究班メンバーがいるかもしれませんね。

研究代表者 三浦克之



ニッポンデータ研究班 (平成24年度第二回班会議)

### ニッポンデータ通信第5号の内容

研究代表者ごあいさつ	1
1. ニッポンデータ2010 近況報告	1
2. 研究成果の紹介 ・塩分摂取と血圧 ・高血圧の推移	2
3. 和食の塩分を減らすコツ	3
4. 参加者の声 各地研究者から	4
編集後記	4

## 1. ニッポンデータ2010 近況報告

平成25年度追跡調査「健康状態についてのおたすね」を実施します。 「ニッポンデータ2010」について学会で報告しています。

昨年実施した第二回の追跡調査「健康状態についてのおたすね」に多くの、ほぼ全員の方々に御協力頂きました。誠にありがとうございました。事務局では第二回追跡調査の集計結果を10月下旬に三重県(津市)で開催される日本公衆衛生学会総会にて報告させていただきます。

また、今年も平成25年度(第三回)の追跡調査「健康状態についてのおたすね」を実施いたしますので、同封しております調査票にご回答の上、ご返送いただけますと幸いです。お手数をおかけしますが、引き続き追跡調査にご協力くださいますようお願いいたします。

本年7月に東京で開催された日本動脈硬化学会のシンポジウムでは、研究代表者三浦よりニッポンデータ2010の概要を紹介させていただきました。

10月に大阪で開催される日本高血圧学会では、ニッポンデータの結果から、1980年から2010年の30年間の高血圧有病率の推移(内容の一部を次項に掲載しております)、および慢性腎臓病(腎機能障害)の有病率について報告させていただきます。

本研究から得られる成果は、国民を代表する集団(ニッポンデータ)からの結果であり、公衆衛生的に重要な知見として注目、期待されています。今後も研究の成果を皆様、社会に還元して参ります。

循環器病の予防に関する調査  
 [ニッポンデータ2010]にご協力ください



2010年11月実施時のチラシ

## 2. 研究成果の紹介

### 食塩の多量摂取は血圧を上昇させる

和食は栄養のバランスがよく、健康食として世界的に注目されています。一方で和食には食塩が多く使われるため、日本人は日常的に食塩を過剰摂取しています。この食塩には、血圧を上昇させる作用があります。

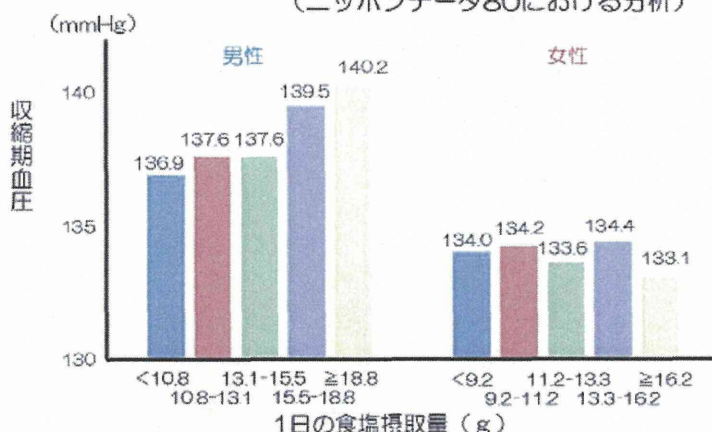
そこで、1日の食塩摂取量と血圧の関連を検討しました。

結果、男性では1日の食塩摂取量が多いほど血圧が上昇しており、1日の摂取量が18.8g以上の方は、10.8g未満の人より収縮期血圧が4.3mmHgも高くなりました。他研究では、男女とも1日3gの減塩により、収縮期血圧が1~4mmHg下がることが明らかにされています。

本研究では一日の食塩摂取量と血圧上昇の関連が観察できたのは男性のみでしたが、高血圧予防にはやはり男女ともに減塩が重要です。

#### 1日の食塩摂取量と収縮期血圧の関連

(ニッポンデータ80における分析)



### 日本人の高血圧の有病率は低下している？今後も対策が必要

高血圧の有病者数は、高齢化とともに年々上昇しており、4000万人にも達します。今や国民の3人に1人が高血圧を患っていることとなります。

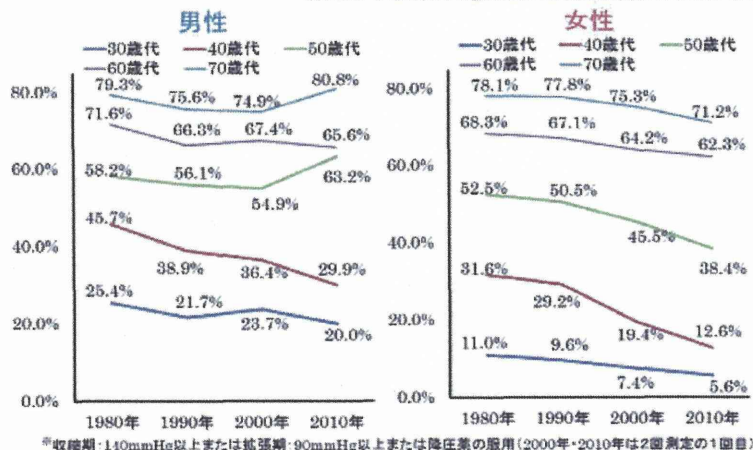
そこで、1980~2010年までの高血圧有病率の推移を年代別に検討しました。

結果、この30年間の高血圧の有病率は男女ともに概ね減少傾向にありました。しかし、最近の10年間は、一部の年代で下げ止まり、または上昇していることが観察されました。

高血圧の有病率は、中年者以降の年代でいまだ高く、より一層の対策が必要です。しかも、高血圧の危険因子である肥満が年々増加しており、高血圧の有病率が今後、上昇傾向に転じる恐れがあります。

#### 高血圧有病率の推移 (1980~2010年<sup>1</sup>)

<sup>1</sup>1980年・1990年・2010年はニッポンデータ、2000年は第5次循環器疾患基礎調査の結果から作成しました



### 3. 和食の塩分を減らすコツ

和食は低脂肪で魚介類や野菜が多いヘルシーな食事として世界中で注目されていますが、塩分が多くなってしまおうという問題もあります。そこで今回は調理する時のちょっとした工夫で減塩する方法をご紹介します。

秋冬は根菜や脂ののった魚がおいしくなる季節ですね。同封しました「減塩食レシピ」をご活用いただきながら、調理時のひと工夫（下記参照）で減塩和食をお楽しみください。

減塩食は、どなたにとっても理想的な健康食です

1. 塩干魚ではなく生魚に自分で塩味をつけましょう



2. 魚の下味付けは、塩水で！余分な塩水は拭き取って使いましょう

振り塩より全体に塩味がなじみやすいです



3. 焼き物は、こんがり焼きましょう

風味が良くなり、塩味が薄くても満足します



4. 煮物は薄味に仕上げ、煮汁にとろみをつけましょう

薄味でも塩味を感じずくなくります



5. きんぴらを作るときは野菜を繊維に沿わず、ななめに切いましょう

調味料がよくなじみます



6. 和え物は、水分をしっかり拭き取りましょう

調味料が薄まりません



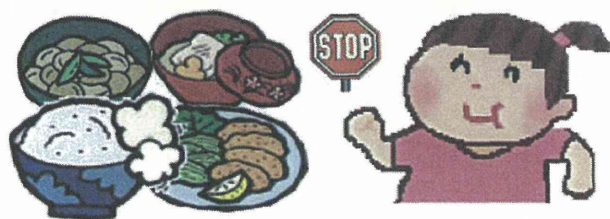
7. 料理酒は食塩が含まれていないものを選びましょう

(食塩が含まれている場合は控えめに使いましょう)



8. 食べ過ぎに気をつけましょう

減塩調理しても、たくさん食べるとその分だけの食塩を摂取することになってしまいます



#### 参考書籍

- ・国立循環器研究センター、かるしおレシピ、セブン&アイ出版、2012
- ・栄養と料理2013年2月号、女子栄養大出版

## 参加者の声

これまでに参加者の皆様より頂いたメッセージの一部をご紹介します。

- 自分なりに体を動かすことに努力しています。最近、簡単にできる筋トレに通い始めました。(女性)
- 今年度も元気に過ごさせてもらって感謝です。最近、「ダイエットフラフープ」で2kg減り、体感が軽くなりとっても調子良いです。健康状態アンケートが来る為、ますます(健康に対する)意識向上になります。(女性)
- ニッポンデータ通信3「脳卒中発症時の対応」は何回も読んでます。早く受診することの大切さがわかりました。いつもしばらく様子を見ようと思っていたから。ありがとうございました。(女性)
- 今後の生活で知っておかなければならないことがデータ通信で学ぶことができました。今後も協力させていただきたいと思っています。(女性)

→ニッポンデータ通信の内容を心にとめていただきありがとうございます。

今後も研究の成果を皆様、社会に還元して参ります。今後とも御協力くださいますようお願いいたします。

## 各地研究者からの一言



慶應義塾大学教授 岡村智教(東京)

ニッポンデータ2010は全国の研究者が協力して進めています。

塩分さえ減らせれば日本食は世界一の長寿食です!

こんな情報をみんなで世界に発信して行きたいと思います。

## 編集後記

秋の涼しさを感じられる季節となりました。皆様はいかがお過ごしでしょうか。食卓に秋の味覚が並ぶ毎日かと思えます。今年は塩分を取り過ぎないように「減塩のコツ」を生かして素材の良さを味わっていただければ幸いです。

第三回の追跡調査を実施いたします。お手数をおかけしますが、同封の「健康状態についてのおたすね」に御協力下さいますよう、何卒お願いいたします。

ニッポンデータ通信 編集担当 永井 門田

## ニッポンデータ2010中央事務局

国立大学法人滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門(研究代表者 三浦克之)

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

電話番号 077-548-2191 ファックス 077-543-9732

(電話受付時間 平日午前10時から午後5時まで)

ホームページ <http://hs-web.shiga-med.ac.jp/>

<http://hs-web.shiga-med.ac.jp/study/NIPPONDATA2010/>

## 脳卒中 発症調査票

循環器病の予防に関する調査 ニッポンデータ2010

施設名	貴施設における ID	本調査票記入者ご芳名 連絡先 E-mail アドレス	本調査票記入日
住所			平成 年 月 日
TEL		@	
患者氏名		生年月日	性別
		大・昭・平 年 月 日	男・女

## 平成 22 年 11 月以降の発症についてチェックを入れて下さい

## 1. 病型

脳梗塞 → 病型: ラクナ梗塞 アテローム血栓性 心原性脳塞栓 病型不明

脳出血

病型不明

くも膜下出血

一過性脳虚血発作 → おおよその症状持続時間をご記載ください(.....時間)

病型不明

その他 (.....) \* 具体的な臨床症状、病名などをご記載ください

2. 上記疾患の発症年月日: 平成 年 月 日 ※不明の場合は、貴院初診日をご記入ください

## 3. 症状について

意識障害

突然の顔面・上肢・下肢の麻痺、感覚障害

構音障害

めまい・ふらつき・平衡感覚障害

皮質機能障害(失語・失認・失行・半盲等)(.....) \* 具体的な障害をご記載ください

その他 (.....) \* 具体的な臨床症状などをご記載ください

## 4. 画像診断について

● 画像検査の有無: なし あり → CT MRI その他(.....)

● 病巣等:

皮質・皮質下 基底核(尾状核・内包・被核等) 視床 小脳 脳幹 多発性 不明

その他(.....)

5. 発症前の抗凝固薬・抗血小板薬服用: なし あり → \* 薬剤名をご記載ください(.....)

6. 塞栓源の有無: なし あり → (.....) \* 具体的な事象をご記載ください

ご協力いただきありがとうございました

事務局使用欄

ID	発送日	受領日
----	-----	-----

## 心疾患 発症調査票

循環器病の予防に関する調査 ニッポンデータ2010

施設名	貴施設における ID	本調査票記入者ご芳名 連絡先 E-mail アドレス	本調査票記入日
住所			平成 年 月 日
TEL		@	
患者氏名		生年月日	性別
		大・昭・平成 年 月 日	男・女

## 平成 22 年 11 月以降の発症についてチェックを入れて下さい

## 1. 心疾患の病型

- 心筋梗塞(内膜下梗塞を含む) → 梗塞部位: 前壁・中隔 側壁 下壁・後壁
- 狭心症 → 病型: 労作性狭心症 冠れん縮性狭心症 その他( )
- 心不全
- 不整脈 ( ) \* 具体的な病名などご記載ください
- その他 ( ) \* 具体的な臨床症状、病名などご記載ください

2. 上記疾患の発症年月日: 平成 年 月 日 ※不明の場合は、貴院初診日をご記入ください

## 3. 心筋梗塞の場合は下記にご記入ください

- 胸部症状
  - 典型的胸痛(20分以上続く胸痛)
  - 非典型的胸痛(上記以外の胸痛)
  - 急性左心不全、ショック、失神
  - その他 ( ) \* 具体的な臨床症状などご記載ください
- 心電図変化の有無:  なし  あり →  異常 Q 波の出現  ST 上昇  T 波異常  
誘導部位: \_\_\_\_\_
- 心筋逸脱酵素(CPK, GOT, LDH,等)の上昇:
  - 有(正常範囲の2倍以上)  有(正常範囲の2倍未満)  なし  不明
- 心筋トロポニン T または心筋トロポニン I による判定:
  - 有:陽性  有:陰性  なし  不明
- 蘇生措置の有無:  なし  あり

● 診断に至った冠動脈造影の有無:

- なし  
 あり (.....)

\* 具体的な所見などご記載ください。所見結果用紙のコピー等を添付いただいても結構です。

● 診断に至ったその他の検査 (冠動脈 CT、心筋シンチグラム等) の有無:

- なし  
 あり (.....)

\* 具体的な所見などご記載ください。所見結果用紙のコピー等を添付いただいても結構です。

4. 下記の治療の有無をご記入ください

- 経皮的冠動脈インターベンション (PCI) の有無:  なし  あり → 施行年月日: 平成 年 月 日  
 ● 経皮的冠動脈血栓溶解療法の有無:  なし  あり → 施行年月日: 平成 年 月 日  
 ● 冠動脈バイパス術 (CABG) の有無:  なし  あり → 施行年月日: 平成 年 月 日

5. 心不全の場合は下記にご記入ください

- NYHA 分類:  I  II  III  IV

(発症時の状況をご記入ください)

- 入院治療の有無:  なし  あり

● 心不全の診断根拠

臨床症状 (呼吸困難、労作時息切れ、起座呼吸、喘鳴など)

身体所見 (肺う音、頸静脈怒張、下腿浮腫など)

胸部 XP 所見 (心拡大、肺うっ血、胸水貯留など)

BNP 高値 → ( ) 値を記載ください

心エコーによる心不全徴候の確認

その他 (.....) \* 具体的な臨床症状などご記載ください

● 心不全の原疾患:

虚血性心疾患  弁膜症  心筋症  不整脈  高血圧  その他 ( )  不明

I	心疾患があるが身体活動には特に制約がなく日常労作により、特に不当な呼吸困難、狭心痛、疲労、動悸などの愁訴が生じないもの
II	心疾患があり、身体活動が軽度に制約されるもの; 安静時または軽労作時には障害がないか、日常労作のうち、比較的強い労作 (階段上昇、坂道歩行など) によって上記の愁訴が発現するもの
III	心疾患があり、身体活動が著しく制約されるもの; 安静時には愁訴がないが、比較的軽い日常労作でも愁訴が発現するもの
IV	心疾患があり、いかなる程度の身体労作の際にも上記愁訴が出現し、また、心不全症状、または狭心症症候群が安静時においてもみられ、労作によりそれらが増強するもの

ご協力いただきありがとうございます

事務局使用欄

ID	発送日	受領日
----	-----	-----

# 糖尿病 発症調査票

循環器病の予防に関する調査 ニッポンデータ2010

施設名	貴施設における ID	本調査票記入者ご芳名 連絡先 E-mail アドレス	本調査票記入日
住所			平成 年 月 日
TEL		@	
患者氏名		生年月日	性別
		大・昭・平成 年 月 日	男・女

## 平成 22 年 11 月以降の発症についてチェックを入れてください

- 糖尿病の病型:  1型       2型       病型不明       糖尿病ではない(耐糖能障害)  
 その他 (.....) \* 具体的な臨床症状、病名などご記載ください
- 上記疾患の診断年月日もしくは初診年月日: 平成 年 月 日
- 診断に至った検査: \* 診断に用いられたすべての検査をチェック・記載ください
  - 空腹時血糖値(126mg/dl 以上)
  - 随時血糖値(200mg/dl 以上)
  - HbA1c (JDS 値 6.1% / NGSP 値 6.5%以上)
  - 経口糖負荷検査(75gOGTT)(2 時間値 200mg/dl 以上)
  - 確実な糖尿病性網膜症の存在
  - 典型的症状(口渇、多飲、多尿、体重減少)の存在
- 膵島関連自己抗体の測定: \* 測定されている場合は下記にチェック・記載ください
  - 抗 GAD 抗体:  陽性     陰性     未測定
  - その他(抗 IA-2 抗体等) → (.....) \* 具体的な抗体名・測定結果をご記載ください  
(.....)
- 現在の治療について
  - 食事・運動療法:  なし     あり
  - 経口糖尿病治療薬:  なし     あり → (.....) \* 具体的な薬剤名をご記載ください  
(.....)
  - インスリン治療:  なし     あり
  - GLP-1 アナログ治療:  なし     あり
  - その他 → (.....) \* 具体的な事象などご記載ください

ご協力いただきありがとうございます

---

事務局使用欄

ID	発送日	受領日
----	-----	-----

**京都新聞**

滋賀

7月7日  
日曜日

**京都新聞社**  
The Kyoto Shimbun Co., Ltd.  
© 京都新聞社 2013年

発行所 〒604-8577  
京都市中京区丸太町川上ル  
滋賀本社  
大津市京町4丁目3番33号  
〒520-0044 ☎077(523)3131

**ソフィア**  
京都新聞文化会 議

食物が健康に与える影響を  
検討する場合、例えば魚を食  
べることがどのように健康に  
影響を与えるかを調べる方  
法、あるいは魚油の成分であ  
るDコサヘキサエン酸(DH  
A)やエイコサペンタエン酸

(EPA)の摂取の健康への  
影響を調べる方法などを用い  
る。ところが、我々は食事の  
際、一品ごとに食品を選んで  
食べることは少ない。一定の  
様式をもって食べている。食  
事様式で最初に注目されたの  
は地中海食である。地中海食  
はオリーブ油、ナッツ類、野  
菜、果物の摂取が多く、赤身  
肉の摂取が少ないのが特徴で  
ある。

わが国は世界最長寿命国であ  
るが、健康で自立して生活で  
きる寿命健康寿命もわが国  
が世界1位である。長寿の一  
因と期待されるのが日本食で

中村 保幸氏

357



なかむら・やすゆき 1949  
年、京都市生まれ。京都大医  
学部卒。医学博士、循環器專  
門医。循環器疫学が研究テー  
マ。研修・研究のため在米5  
年。2004年から現職。

減塩日本食でさらに長寿

ある。動物性油の飽和脂肪酸  
が少なく、魚など由来の不飽  
和脂肪酸が比較的多く、また  
全摂取熱量に対する脂肪由来

熱量が西洋食に比べて少ない  
ことが心筋梗塞や乳がんが少  
ない一因であると指摘されて  
いる。一方、食塩摂取量が多  
く、そのため脳卒中が多いの  
が欠点である。

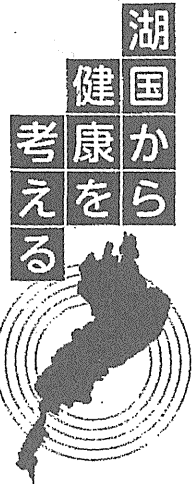
以下、麺類の汁を残す、減塩  
しようゆの使用、機会飲酒、  
他の7項目。スコアにより各  
群の対象人数がほぼ等しいよ  
うに3群に分けた。各群の総  
死亡率、死因別死亡率につい  
て多変量解析した。

減塩留意の日本食が寿命に  
及ぼす影響を10年間追跡した  
データを用いて検討した。追  
跡開始時に健康であった一般  
住民計9086人(男性40  
18、女性5068)につい  
て解析した。健康日本食スコ  
アのもともなる構成要因を次  
のように設定した。卵摂取が  
週2個以下、魚摂取が2日に  
1回以上、肉摂取が週に2回

つまり減塩留意の健康日本  
食は総死亡、心血管死、脳卒  
中死を20%以上低下させるこ  
とが判明した。地中海諸国よ  
り長寿であるわが国の食事が  
地中海食より健康によいと私  
は信じている。この結果は2  
009年の英国栄養学会雑誌  
に掲載されている。

日本食文化を無形文化遺産  
にとユネスコへ登録提案した  
と聞く。私たちの研究成果が  
審査に好影響を与えることを  
期待する。(京都女子大教授)

# 健康への道 疾病予防の取り組み



京阪神に近く、豊かな自然に囲まれた盛岡県では1970年代から緩やかに人口流入が続いて50万人以上増加し、今では40万人に達しました。人の増加に伴い、病気になる人の数も増えています。健康的な多い食事や、車を中心とした生活、そして市民の加齢も影響しています。「湖国から健康を考える」では、各疾患の治療と予防について、専門の医師に聞きました。

## 滋賀の医師に聞く

■**禁煙、高血圧予防で死亡率低** 亡を大きく減少させる可能性がある。喫煙と高血圧の2大危険因子、ことも明らかになりました。

■**環境と健康管理の大切さ** アルコール依存症は、依存しやすいため、その結果、60歳未満の男性では57%、女性では40%、60歳以上の男性では26%、女性では17%の循環器疾患死亡が、喫煙と高血圧によるものであることが判明しました。これによって、禁煙及び高血圧予防により、循環器疾患死

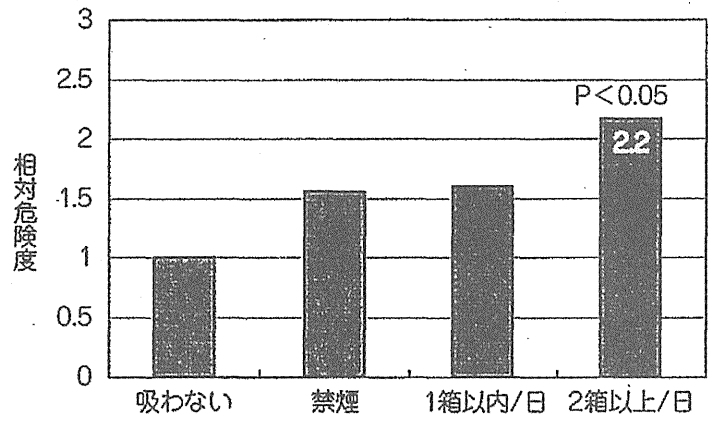
上島 弘嗣  
滋賀医科大学 名誉教授 アジヤ疫学センター 特任教授



## 喫煙のリスク

■**喫煙習慣が脳や心疾患の原因** 従来、喫煙と脳卒中の関連については、明瞭に関連を示した疫学調査はほとんどなかったのですが「NIPPON DATA」で明らかになりました。例えば、男性における喫煙習慣と脳卒中死亡リスクの関係では、吸わない人の脳卒中死亡リスクを1とすると、1日1箱以上の喫煙者では約1.5、1日2箱以上の喫煙者では2.2に及びます。また、男性における喫煙習慣と虚血性心疾患死亡リスクの関係は明らかになっています。吸わない人の虚血性心疾患死亡リスクに対して、1日1箱以内の喫煙者では1.5、2箱以上では4.2を越えます。

喫煙習慣の脳卒中死亡に及ぼす影響 (男性3972人、NIPPON DATA, 調整相対危険度, 19年間の追跡)



年齢、収縮期血圧、BMI、総コレステロール、飲酒、糖尿病を調整 (Ueshima H, et al Stroke 2004)

■**環境と健康管理の大切さ** アルコール依存症は、依存しやすいため、その結果、60歳未満の男性では57%、女性では40%、60歳以上の男性では26%、女性では17%の循環器疾患死亡が、喫煙と高血圧によるものであることが判明しました。これによって、禁煙及び高血圧予防により、循環器疾患死

■**喫煙習慣が脳や心疾患の原因** 従来、喫煙と脳卒中の関連については、明瞭に関連を示した疫学調査はほとんどなかったのですが「NIPPON DATA」で明らかになりました。例えば、男性における喫煙習慣と脳卒中死亡リスクの関係では、吸わない人の脳卒中死亡リスクを1とすると、1日1箱以上の喫煙者では約1.5、1日2箱以上の喫煙者では2.2に及びます。また、男性における喫煙習慣と虚血性心疾患死亡リスクの関係は明らかになっています。吸わない人の虚血性心疾患死亡リスクに対して、1日1箱以内の喫煙者では1.5、2箱以上では4.2を越えます。