

し、保管管理責任者は国際産学連携センター長である西 信雄とする。

調査票情報及び中間生成物は全て外付けの USB メモリーに格納し、サーバー及びクライアントに内蔵される記憶装置には一切の情報の蓄積は行わない。この USB メモリーは鍵がかかる保管庫の中に施錠して保管し、保管管理責任者は国際産学連携センター長である西 信雄とする。

(3) 大阪市立大学 (由田)

①利用場所保管場所及び管理方法

施錠可能な大阪市立大学生生活科学研究科食・健康科学講座公衆衛生学研究室内

②利用する環境、保管場所及び管理方法

施錠可能な上記①の利用場所に限定して利用し、それ以外の持ち出しを禁止する。また、上記 3 の上記①の利用者が室内に立ち入る者をチェックする。

研究室内のパソコン 1 台 (ワイヤーで固定されている。) を用い、作業を行う時は、外部 (学内 LAN も含む) との接続を物理的に遮断した状態で利用する。また、利用するパソコンには、アンチウイルスソフト (ウイルスバスタークラウド) を導入、最新のセキュリティパッチの適用などのセキュリティホール対策、ID・パスワード対策、スクリーンロック等の漏洩防止等の措置を講ずる。

調査票情報 (転写 CD-R) は利用時以外、施錠可能なボックスに施錠の上、保管し、保管管理責任者は食・健康科学講座の教授である由田克士とする。

調査票情報及び中間生成物は全て外付けの USB メモリーに格納し、サーバー及びクライアントに内蔵される記憶装置には一切の情報の蓄積は行わない。この USB メモリーは鍵がかかる保管庫の中に施錠して保管し、この鍵の保管管理責任者は食・健康科学講座の教授である由田克士とする。

(4) 人間総合科学大学 (奥田)

①利用場所保管場所及び管理方法

施錠可能な人間総合科学大学健康栄養学科研究室

②利用する環境、保管場所及び管理方法

施錠可能な上記①の利用場所に限定して利用し、それ以外の持ち出しを禁止する。また、上記 3 の上記①の利用者が室内に立ち入る者をチェックする。

研究室内のパソコン 1 台 (ワイヤーで固定されている。) を用い、作業を行う時は、外部 (学内 LAN も含む) との接続を物理的に遮断した状態で利用する。また、利用するパソコンには、アンチウイルスソフト (ESET ENDPOINT ANTIVIRUS) を導入、最新のセキュリティパッチの適用などのセキュリティホール対策、ID・パスワード対策、スクリーンロック等の漏洩防止等の措置を講ずる。

調査票情報 (転写 CD-R) は利用時以外、施錠可能なボックスに施錠の上、保管し、保管管理責任者は健康栄養学科の准教授である奥田奈賀子とする。

調査票情報及び中間生成物は全て外付けの USB メモリーに格納し、サーバー及びクライアントに内蔵される記憶装置には一切の情報の蓄積は行わない。この USB メモリーは鍵がかかる保管庫の中に施錠して保管し、この鍵の保管管理責任者は健康栄養学科の准教授である奥田奈賀子とする。

* 同一研究班内における分析作業を同時並行的に行うために利用場所を複数とする。また、転写 CD-R (正) は、「滋賀医科大学」の保管管理責任者が保管し、転写 CD-R (副)

は他の利用場所毎（各 1 枚・3 カ所）の保管管理責任者が保管する。

8 結果の公表方法及び公表時期

集計結果は、平成 27 年 3 月に厚生労働省に研究成果を報告した後、報告書として印刷公表する。また、平成 27 年 3 月以降 3 年以内に学会発表、学術論文により成果を発表する。なお、個人が特定されうる場合は秘匿措置を講じ、厚生労働省の国民生活基礎調査の調査票情報を利用した旨を明記する。

9 転写した調査票情報の利用後の処置

調査票情報（転写 CD-R）並びに分析及び集計に用いた中間生成物についても、当該目的以外に利用しないこととし、利用終了後直ちに、転写 CD-R は裁断、USB メモリーからは消去する。

10 著作権

この申出に基づく調査票情報を利用して作成した集計結果について、上記 3 の利用者は、著作権を主張しない。

11 転写した調査票情報の仕様

ファイル形式 テキスト形式
文字コード SJIS
不要項目の処理 ブランク

12 事務担当者

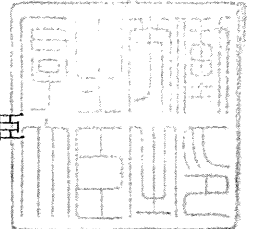
国立大学法人滋賀医科大学 社会医学講座公衆衛生学部門
教務補佐員 大原操
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
TEL:077-548-2191
E-mail:misabn@belle.shiga-med.ac.jp



厚生労働省発統 1205 第3号
平成 26 年 12 月 5 日

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
教授 三浦 克之 殿

厚生労働大臣



国民生活基礎調査に係る調査票情報の提供について(通知)

平成 26 年 11 月 21 日付けにより申出のあった標記については、統計法(平成 19 年法律第 53 号。以下「法」という。)第 33 条の規定に基づき調査票情報を提供します。

なお、調査票情報の利用にあたっては、適正に管理する義務(法第 42 条第 1 項)及び守秘義務(法第 43 条)を負い、不正利用の際には罰則(法第 59 条)が課されますので、取り扱いには十分注意してください。

また、利用後は、別紙 1 により転写した調査票情報の利用後の処置について速やかに報告するとともに、別紙 2 により調査票情報の利用の成果を報告してください。また、申出事項に変更が生じたときには、改めて申出を行ってください。

NIPPON DATA ホームページ平成 26 年度更新について

NIPPON DATA 研究活動をひろく一般の方に知っていただけるよう、ホームページを通じて様々な情報を発信している。

滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 (<http://hs-web.shiga-med.ac.jp/Study.html>) ホームページから “NIPPON DATA” をクリックするとアクセスできる。これまでも NIPPON DATA2010 研究参加者向けに定期的に送付している「ニッポンデータ通信」などを随時閲覧できるように更新・追加している。今年度はこれら従来の活動に加えて以下の内容も追加しホームページの充実を図った。

NIPPON DATA80/90

「健康教育に使える資料」に以下の 4 件を追加した。

1. 飽和脂肪酸摂取量 (%kcal)5 分位における 血清総コレステロールの調整平均値 (図 1)
2. 米国 NHANES III (1988-1994) および NIPPON DATA90 (1990) における全循環器疾患 (CVD) 死亡率の比較 (図 2)
3. 魚介類由来の脂肪酸摂取量と循環器疾患死亡との関連 (図 3)
4. 野菜・果物の摂取量が多い人で循環器疾患死亡リスクが低下 (図 4)

図 1

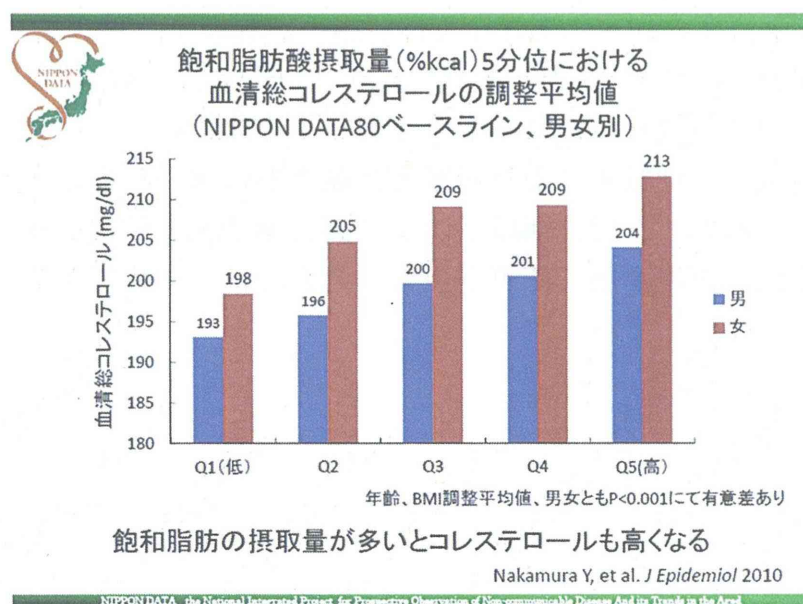


図 2

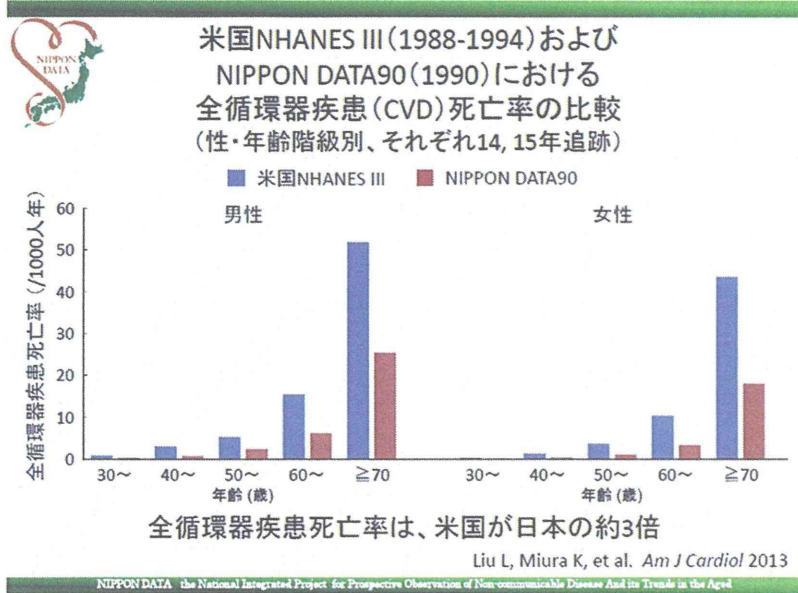


図 3

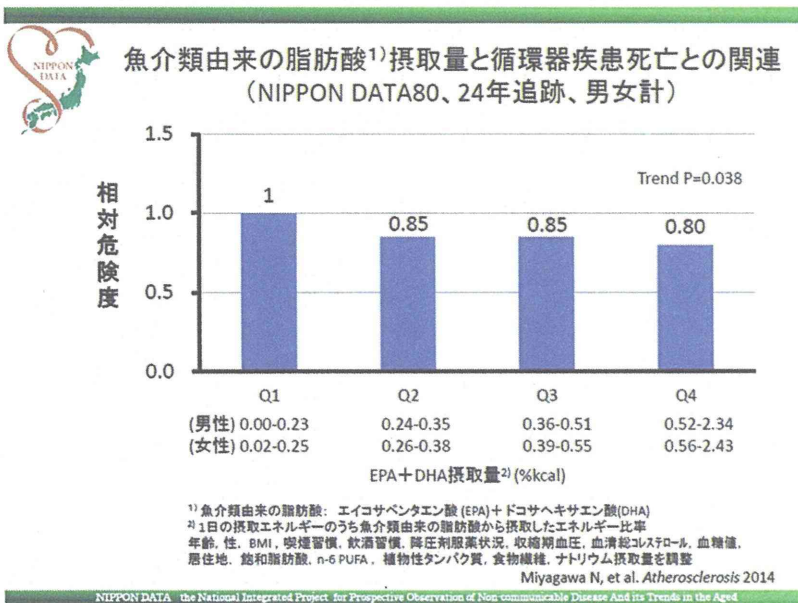
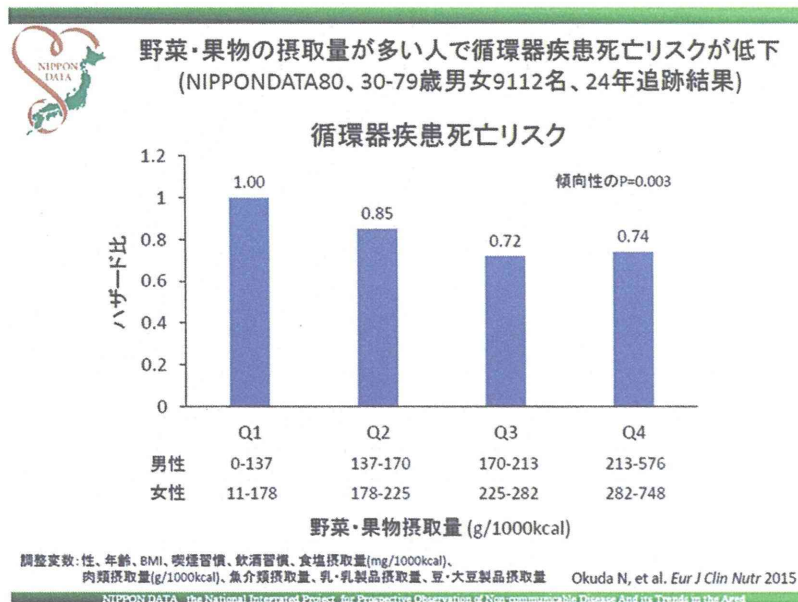


図 4



NIPPON DATA2010

NIPPON DATA2010 基礎集計 (2010 年横断記述集計)のうち、報告書で既に公表済みの表のうち以下をホームページにても公開した。

1. 性・年齢階級別の心電図有所見率 (ミネソタコード)
2. BNP および CRP の性・年齢階級ごとの分布
3. 高血圧に関する横断調査
4. ADL (食事、排泄、着替え、入浴、歩行)および IADL (バス・電車利用、買い物、請求書支払、銀行預金管理など)に関する頻度
5. 飲酒状況、フラッシングなどに関する質問
6. 川崎病既往
7. 最終学歴、現在の婚姻状況、同居の有無、心配事・ストレスの有無、K-6
8. その他 (糖尿病既往・インスリン使用の有無、大腿骨頸部骨折既往、月経・閉経、脳卒中の既往と発症時の症状)

2014年04月01日 日本経済新聞朝刊

■京都女子大学 中村保幸
教授らは、厚生労働省の「循環器疾患基礎調査（1980年）」の追跡結果から、炭水化物の食べる量を減らす「糖質制限食」の安全性を確認めた。長く続けると動脈硬化や心筋梗塞の危険性を高める調査結果が海外にあったが、日本人には当てはまらないと結論づけた。

循環器疾患基礎調査の9200人を対象に、1日に取る平均炭水化物の比率に応じて10グループに分類。29年間に

「糖質制限食」の 安全性を確認

1171人が心臓や血管に関わる病気で亡くなっており、炭水化物摂取比率との関係調べた。

日本糖尿病学会は糖尿病患者の食事に占める炭水化物の比率が「55%以下の場合ほとんど糖質や脂質の摂取の増加に注意する必要がある」と説明している。これに対し研究グループの調査では、炭水化物の比率が51・5%と最も少ないグループで心血管疾患で死亡する危険性が低く、特に女性で顕著だったという。

脳を健康を保つ食事とは

脳卒中など脳の病気を、食事との関係について関心が高まっている。普段から脳の健康に配慮した食事を取ることで、病気になる可能性を少しでも下げることができると考えられるようになってきたからだ。では、どんな食事がよいのか。専門家に聞いた。

脳の健康によい栄養素として知られているのが、DHA（ドコサヘキサエン酸）とEPA（エイコサペンタエン酸）。オメガ3脂肪酸の一種で、イワシやサバ、サンマなど青魚に多く含まれている。

「脳血管柔軟に」

食事と脳の働きについて詳しい杏林大学医学部教授の古賀良彦さんは、DHA・EPAについて「血液をサラサラに保つとともに、硬くなった脳の血管を柔軟にする」とされる。神経細胞が必要とする酸素と栄養を十分に供給できる状態にする効果も確認されている」と説明する。

オメガ3脂肪酸は人が体内で合成できないため、食事などで外から摂取する必要がある。また、同じオメガ3脂肪酸に属するα-リノレン酸は一部がDHA・EPAに変換される。

DHAとEPAは脳卒中による死亡リスク（死亡する恐れ）を下げる可能性があると報告もある。厚生労働省の研究班が30歳以上の男女約9000人を対象に24年間にわたり追跡調査したところ、DHAおよびEPAの1日あたりの平均摂取

量が1・72gと最も多いグループは、同0・42gと最も少ないグループに比べ、脳卒中など循環器疾患の死亡リスクが20%低いことがわかった。

研究班を率いた滋賀医科大学教授の三浦克之さんは、「毎日、サンマ1匹程度からの魚介類の脂肪酸を摂取することで、将来の脳卒中や心臓病を予防できる可能性が示された」と説く。

ただ、日本人の魚介類の摂取量は右肩下がり。2000年に1人あたり1日92gだった日本人の魚介類摂取量は12年には70gまで減っている。三浦さんは「塩分の取り過ぎに注意しつつ、魚介類をたくさん食べる健康的な食生活の習慣を身につけることが大切」と話す。魚が実際にDHA・E

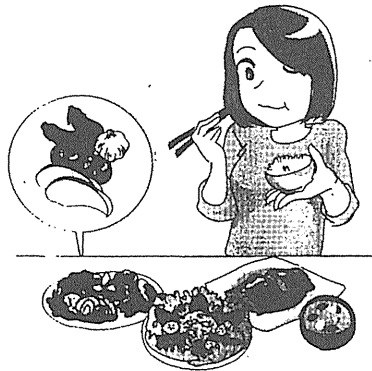
魚介類の脂肪酸を摂取

脳の健康を保つには、こんな食事法もある

- 青魚などDHAやEPAを豊富に含んだ食品を取る
- 刺身やカルパッチョなど生で食べるとDHA・EPAを無駄なく取れる
- 弱めの火で煮込んだ煮魚はDHA・EPAのロスが少ない。脂が煮汁に溶け出しているの、煮汁も残さず食べる
- 抗酸化物質を含んだ野菜類（トマト、ホウレンソウ、モロヘイヤ、ナス、カボチャ、ニンニク、タマネギなど）と魚と一緒に食べる

DHA・EPAを取る際に注意すること

- 塩分の取り過ぎにならないようにする
- なるべく食事で取る。サプリメントを使う場合は過剰摂取にならないように
- 妊婦が大型魚を食べる場合、厚生労働省が示す目安量をチェック



塩分過多に注意／野菜と一緒に

PAを含む脂は種類や部位によって大きく異なる。例えば、DHAを多く含むとされるマグロでも、脂身の部分には豊富でも、赤身の部分だとわずかな量にとどまる。一般に脂の乗った魚の方が含有量は多いのだが、脂質の取り過ぎも体には良くない。

厚生労働省は日本人の食事摂取基準でDHA・EPAの目安量を示している。また、文部科学省の食品成分データベースでは、可食部100gあたりDHA・EPAの含有量を調べられる。これらも参考にしながら、毎日少しずつ、いろいろな種類のバランスよく食べるようにすることがポイントといえそうだ。

高齢者のなかには脂っこい食べ物に苦手という人もいるだろう。そうした場合も、調理法を工夫して、なるべくバランスのいい食事から取るようにする。

ビタミンEやビタミンCといった抗酸化物質を豊富に含んだ食材や食品を多く取ることも脳の健康維持につながるとされる。ビタミンCは動脈硬化の要因のひとつといわれるLDLコレステロールの酸化を抑える働きがある。毎日の食卓には野菜も欠かさないようにしたい。

一般に、人の認知機能は加齢とともに低下するとされるが、食事との関係はどうか。古賀さんは脳を健康に保つためには、良質な睡眠、ストレスをためない生活などとともに食事の重要性を指

健康への道 疾病予防の取り組み

湖国から健康を考える



滋賀県では、国から「滋賀健康創生特区」の指定を受け、医療・健康機器の開発や健康支援サービスの提供を通じて生活習慣病の予防と健康づくりを目指す取り組みを産官学連携で進めています。滋賀医科大学の研究でも、生活習慣と病気の関係が明らかになってきました。「湖国から健康を考える」では、心疾患やがんなどの治療や予防について、医師に聞きました。

滋賀の医師に聞く

■要治療ではないが「経過観察」レベルの人
薬治療は必要なく、生活習慣改善により解消が期待できる「経過観察」レベルでもメタボ危険因子の数が多いほど循環器疾患死亡リスクは上がりました。「経過観察」レベルでも危険因子が三つ以上ある場合、「異常なし」と

比べ、死亡率は約2倍高くなります。最近では若い世代で軽症の高血圧や糖尿病を指摘される人が増えています。肥満は高血圧や糖尿病を合併します。特定健診(メタボ健診)などで自身の健康状態を把握しましょう。



門田 文氏

滋賀医科大学
アジア疫学研究センター 特任准教授

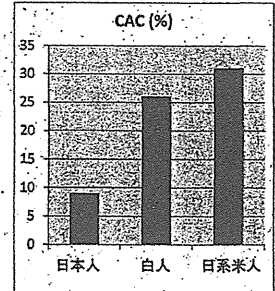
メタボリック症候群と循環器疾患の研究

厚生労働省が実施する国民健康栄養調査の受検者を長期間追跡し、生活習慣と糖尿病、心筋梗塞、脳卒中などの生活習慣病との関係を明らかにする研究「NIPPON DATA」(ニッポンデータ)を主な研究としています。滋賀医科大学の上島弘嗣特任教授、三浦克之教授が主任研究員を務める研究です。1980年、90年、2010年の国民健康栄養調査を受けた約2万3千人の追跡調査を行っています。

■メタボリック症候群と循環器疾患との関係
ニッポンデータ研究から、肥満や高血圧、糖尿病、脂質異常症などのメタボ危険因子を多く抱えているほど、心筋梗塞や脳卒中など循環器疾患の死亡リスクが上がることが明らかになりました。メタボリック症候群(内臓脂肪症候群)に該当する人、危険因子を三つ持っている人は、そうでない人に比べると、15年追跡の死亡率が約2倍高くなります。

■滋賀潜在性動脈硬化研究
草津市民を対象に心筋梗塞などの前

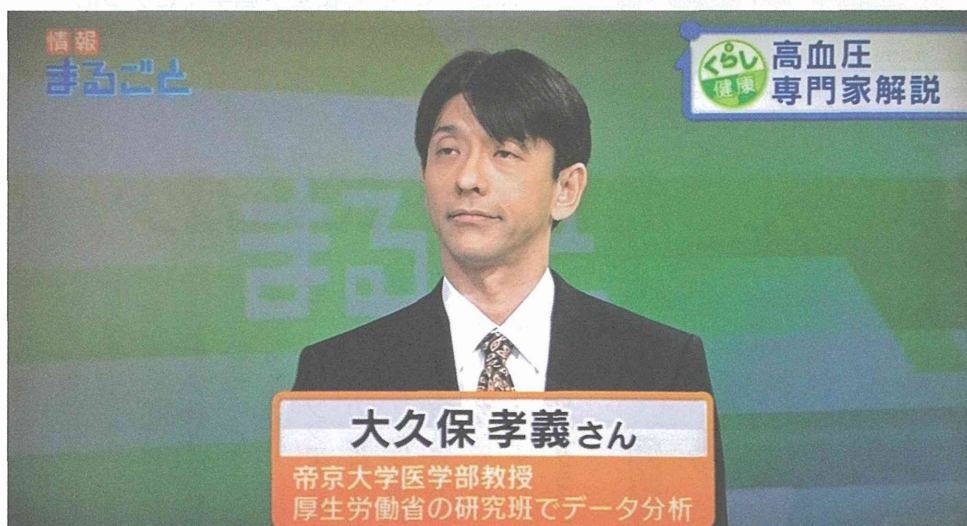
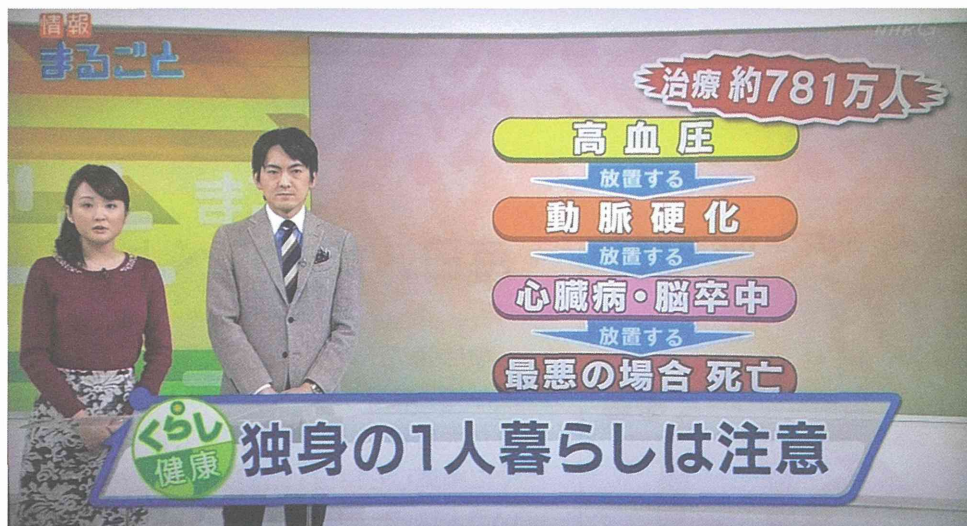
冠動脈石灰化(CAC)の程度



段階である潜在性動脈硬化症について調査を行っています。これまで日本人は欧米諸国と比べて心筋梗塞の発症率が低く、その理由の一つに、コレステロール値が低いことが考えられます。しかし、最近の40代のコレステロール値は日本人も米国人もほぼ同じです。草津市民、米国人、ピッツバーグの白人とハワイの日系米人のそれぞれ40代男性300人を比較しました。その結果、潜在性動脈硬化指標である冠動脈石灰化(CAC)の程度は、日系米人が進んでおり、次いで白人、日本人の順番でした。メタボは日本人は30%でしたが、日系米人は50%で、糖尿病も2倍でした。日本人と日系米人の遺伝的背景はほぼ同じですが、生活習慣の違いが肥満や生活習慣病に大きく影響しています。

今後は、女性の潜在性動脈硬化症についても研究を進めたいと考えています。このような研究調査は市民の皆さんの協力によって支えられています。社会に有益な研究成果を伝えたいと考えています。





昭和26年11月27日第3種郵便物認可毎月3回1の日発行

旬刊健康管理情報 平成27年 3月21日発行

第1890号

健康のひろば

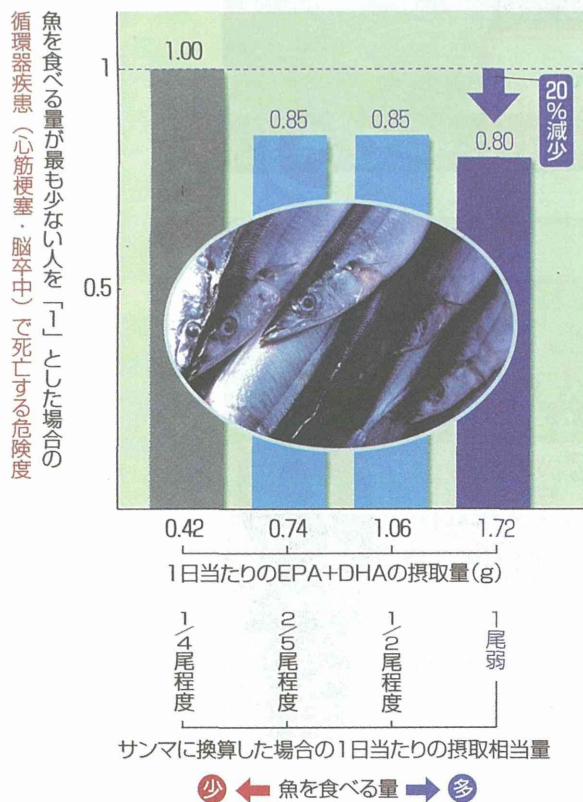
編集兼発行人 東島俊一 発行所 株式会社 法研
 〒104-8104 東京都中央区銀座1-10-1 振替・00120-8-196899
 電話 (03) 3562-3611 (大代表) <http://www.sociohealth.co.jp>
 定価 237円(本体220円) 送料46円 年間購読料9,720円(税込)

毎日、魚を食べよう

魚は病気予防や健康づくりによいことが知られています。このほど公表された大規模疫学調査の結果では、サンマに換算して毎日1尾弱の魚を食べている人は、あまり魚を食べていない人に比べて、心筋梗塞や脳卒中といった循環器疾患で死亡する危険度が20%ほど低いことが明らかになりました。

循環器疾患死の危険度が20%減少

魚をよく食べる人は、心筋梗塞・脳卒中で死亡する危険度が低い



N.Miyagawa, K.Miura, et al., Atherosclerosis, 232, 384-389, 2014をもとに作成

厚生労働省研究班のNIPPON DATA 研究(※)のグループは、全国の9190人を対象にして、魚介類に多い脂肪の摂取量と循環器疾患(心筋梗塞、脳卒中)との関係を24年間にわたって追跡して調べました。

魚に多く含まれている脂肪酸であるEPA(エイコサペンタエン酸)とDHA(ドコサヘキサエン酸)の、食事からの摂取量で4群に分けて、分析した結果、EPAとDHAの1日当たりの合計摂取量が最も少ない人を基準にすると、最も多い人の循環器疾患による死亡危険度は20%ほど低いことが明らかになりました(グラフ)。

また、この場合のEPAとDHAの合計摂取量を魚の量に換算すると、最も少ない人は1日にサンマ4分の1尾(1週間に1.2尾)、最も多い人は1日に1尾弱(ほぼ毎日1尾ずつ)に相当します。

研究グループの滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門の宮川尚子特任助教(管理栄養士)は「主菜(中心になるおかず)として魚をとることは、その分、肉類の摂取を抑えられる効果も大きい。味付けの塩分に気をつけ、うす味でおいしい魚料理を工夫してみよう」と呼び掛けています。

※研究代表者/滋賀医科大学・三浦克之教授

魚

(EPA DHA)

で長生き

V. 研究者・研究協力者等一覧

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業)

研究者・研究協力者等一覧

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

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
岡山 明 生活習慣病予防研究センター 代表
岡村 智教 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
大久保 孝義 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授
奥田 奈賀子 人間総合科学大学人間科学部健康栄養学科 准教授
尾島 俊之 浜松医科大学医学部健康社会医学講座 教授
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
喜多 義邦 敦賀市立看護大学看護学部看護学科 准教授
清原 裕 九州大学大学院医学研究院環境医学分野 教授
斎藤 重幸 札幌医科大学保健医療学部看護学科基礎臨床医学講座 教授
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
中川 秀昭 金沢医科大学医学部公衆衛生学講座 嘱託教授
中村 保幸 京都女子大学家政学部生活福祉学科 教授
西 信雄 国立健康・栄養研究所国際産学連携センター センター長
早川 岳人 福島県立医科大学衛生学・予防医学講座 准教授
藤吉 朗 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 准教授
寶澤 篤 東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 教授
宮松 直美 滋賀医科大学看護学科臨床看護学講座 教授
宮本 恵宏 国立循環器病研究センター予防健診部 部長
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
由田 克士 大阪市立大学大学院生活科学研究科 食・健康科学講座公衆栄養学 教授

顧問

上田 一雄 医療法人杏林会村上記念病院 名誉院長
児玉 和紀 放射線影響研究所 主席研究員
豊嶋 英明 名古屋大学 名誉教授
柳川 洋 自治医科大学 名誉教授

研究協力者

阿江 竜介 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門
赤坂 憲 札幌医科大学医学部内科学第二講座
浅山 敬 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座
荒井 裕介 千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科

有馬 久富	滋賀医科大学アジア疫学研究センター
石黒 彩	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座
伊藤 隆洋	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
井上 将至	結核予防会第一健康相談所診療部診療科
井上 まり子	帝京大学公衆衛生大学院
猪原 拓	慶應義塾大学医学部循環器内科
大澤 正樹	岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
大西 浩文	札幌医科大学医学部公衆衛生学講座
大橋 瑞紀	滋賀医科大学医学部医学科
小野田 敏行	岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座
小野 優	国立循環器病研究センター予防健診部
角野 文彦	滋賀県健康福祉部
笠置 文善	放射線影響協会放射線疫学調査センター
笠原 賀子	山形県立米沢栄養大学健康栄養学部健康栄養学科
門脇 崇	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
金田 麻里子	荒川区保健所
亀田 良	北里大学医学部循環器内科学
神田 秀幸	島根大学医学部環境保健医学講座
丸藤 祐子	国立健康・栄養研究所健康増進研究部身体活動評価研究室
栗田 修司	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
栗原 綾子	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学
桑原 和代	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学
香坂 俊	慶應義塾大学医学部循環器内科
小暮 真奈	東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門
近藤 今子	中部大学応用生物学部食品栄養科学科
近藤 慶子	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
斎藤 祥乃	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
櫻井 勝	金沢医科大学医学部公衆衛生学講座
定金 敦子	自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門
佐藤 敦	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
澤田 亨	国立健康・栄養研究所健康増進研究部身体活動評価研究室
澤野 充明	慶應義塾大学医学部循環器内科
柴田 陽介	浜松医科大学医学部健康社会医学講座
澁谷 いづみ	愛知県半田保健所
杉本 裕史	滋賀医科大学医学部医学科
杉本 裕子	滋賀医科大学医学部医学科
杉山 大典	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学
鈴木 仙太郎	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
炭 昌樹	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
関川 暁	ピッツバーグ大学公衆衛生大学院
全 泰佑	滋賀医科大学医学部医学科

高嶋 直敬	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
高橋 郁乃	放射線影響研究所臨床研究部
嶽崎 俊郎	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻国際島嶼医療学講座
田中 太一郎	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野
田中 英夫	愛知県がんセンター研究所疫学・予防部
田原 明子	九州大学大学院医学研究院環境医学分野
丹野 高三	岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
樗木 晶子	九州大学大学院医学研究院保健学部門
千原 泉	自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門
土屋 菜歩	東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門
筒井 秀代	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座
坪井 聡	自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門
藤内 修二	大分県中部保健所
鳥居 さゆ希	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
永井 雅人	福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター放射線医学県民健康管理センター疫学・統計部門疫学室
長澤 晋哉	金沢医科大学医学部公衆衛生学講座
中谷 直樹	東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門
中村 幸志	北海道大学大学院医学研究科社会医学講座公衆衛生学分野
中村 智洋	東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門
中村 美詠子	浜松医科大学健康社会医学講座
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
新村 英士	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻国際島嶼医療学講座
西村 邦宏	国立循環器病研究センター病院EBM・リスク解析室
西山 慶子	浜松医科大学健康社会医学講座
野末 みほ	国立健康・栄養研究所国民健康・栄養調査プロジェクト
野田 龍也	奈良県立医科大学健康政策医学講座
野村 恭子	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座
早坂 信哉	浜松医科大学健康社会医学講座
東 あかね	京都府立大学大学院生命環境科学研究科
東山 綾	国立循環器病研究センター予防医学・疫学情報部
久松 隆史	滋賀医科大学アジア疫学研究センター
平田 匠	慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター
福原 正代	九州歯科大学健康増進学講座総合内科学分野
古屋 好美	山梨県中北保健所
堀江 稔	滋賀医科大学呼吸循環器内科
前川 聡	滋賀医科大学糖尿病内分泌・腎臓・神経内科
増本 佳泰	滋賀医科大学医学部医学科
松下 邦洋	ジョンズ・ホプキンス大学
松下 宗洋	国立健康・栄養研究所健康増進研究部身体活動評価研究室
松村 康弘	文教大学健康栄養学部
三俣 兼人	札幌医科大学医学部内科学第二講座

宮川 尚子	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
宮澤 伊都子	滋賀医科大学内分泌代謝内科
宮地 元彦	国立健康・栄養研究所健康増進研究部
村上 慶子	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座
盛永 美保	滋賀医科大学看護学科臨床看護学講座
森 満	札幌医科大学医学部公衆衛生学講座
森本 明子	滋賀医科大学看護学科臨床看護学講座
八谷 寛	藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学
柳田 昌彦	同志社大学スポーツ健康科学部スポーツ健康科学科
山縣 然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座
山本 静香	大阪市立大学大学院生活科学研究科 食・健康科学講座公衆栄養学
山本 孝	滋賀医科大学呼吸循環器内科
吉田 友紀	北里大学医学部循環器内科学
若林 一郎	兵庫医科大学環境予防医学
渡邊 至	国立循環器病研究センター予防健診部
Longjian Liu	ドレクセル大学公衆衛生大学院
Maryam Zaid	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
Nahid Rumana	前滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
Robert D. Abbott	滋賀医科大学アジア疫学研究センター
Sohel R. Choudhury	バングラディッシュ国立心臓財団病院研究所
Tanvir C. Turin	カルガリー大学

NIPPON DATA2010 調査実施協力保健所一覧

※平成22年当時の機関名とさせていただきます。

石狩振興局保健環境部千歳地域保健室	狭山保健所
空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室	春日部保健所
渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室	草加保健所
十勝総合振興局保健環境部保健福祉室	幸手保健所
オホーツク総合振興局保健環境部保健福祉室	さいたま市保健所
オホーツク総合振興局保健環境部北見地域保健室	川越市保健所
札幌市保健所	市川保健所
旭川市保健所	松戸保健所
五所川原保健所	野田保健所
青森市保健所	印旛保健所
県央保健所	君津保健所
大船渡保健所	海匠保健所
二戸総合福祉センター	千葉市保健所
塩釜保健所 健康づくり支援班	船橋市保健所
大崎保健所 健康づくり支援班	柏市保健所
仙南保健所 成人・高齢班	多摩府中保健所
青葉保健所	西多摩保健所
宮城野保健所	南多摩保健所
大仙保健所	多摩立川保健所
秋田市保健所	多摩小平保健所
村山保健所	文京保健所
置賜保健所	墨田区保健所
県北保健福祉事務所	江東区保健所
県中保健福祉事務所	品川区荏原保健センター
県南保健福祉事務所	大田区保健所調布地域健康課
相双保健福祉事務所	大田区保健所糎谷・羽田地域健康課
水戸保健所	世田谷保健所
常陸大宮保健所	渋谷区保健所
筑西保健所	杉並保健所
常総保健所	北区保健所
県東保健所（県東健康福祉センター）	板橋区保健所
安足保健所（安足健康福祉センター）	練馬区保健所
宇都宮市保健所	足立保健所竹の塚保健総合センター
利根沼田保健所	葛飾区保健所
西部保健所	鹿骨健康サポートセンター
桐生保健所	八王子市保健所
川口保健所	鎌倉保健福祉事務所
朝霞保健所	厚木保健福祉事務所

茅ヶ崎保健福祉事務所
神奈川福祉保健センター
西区福祉保健センター
中区福祉保健センター
金沢区福祉保健センター
戸塚区福祉保健センター
港南区福祉保健センター
緑福祉保健センター
都筑福祉保健センター
幸保健所
中原保健所
高津保健所
相模原市保健所
横須賀市保健所
藤沢市保健所
三条保健所
十日町保健所
佐渡保健所
新潟市保健所
高岡厚生センター
富山市保健所
南加賀保健所
金沢市保健所
福井保健所
峡東保健所
富士・東部保健所
佐久保健所
伊那保健所
松本保健所
長野保健所
東濃保健所
西濃保健所
中濃保健所
岐阜市保健所
御殿場保健所
富士保健所
中部保健所
西部保健所
静岡市保健所
浜松市西区役所

浜松市東区役所
一宮保健所
瀬戸保健所
半田保健所
春日井保健所
豊川保健所
西尾保健所
衣浦東部保健所
中保健所
昭和保健所
港保健所
緑保健所
名東保健所
天白保健所
豊橋市保健所
岡崎市保健所
桑名保健所
鈴鹿保健所
津保健所
伊勢保健所
草津保健所
甲賀保健所
大津市保健所
乙訓保健所
丹後保健所
中京保健センター
右京保健センター
西京保健センター
池田保健所
豊中保健所
吹田保健所
茨木保健所
枚方保健所
藤井寺保健所
富田林保健所
岸和田保健所
泉佐野保健所
西淀川区保健福祉センター
大阪市保健所
東淀川区保健福祉センター

東住吉区保健福祉センター
西城区保健福祉センター
平野区保健福祉センター
北区保健福祉センター
堺市堺保健センター
東大阪市保健所
伊丹健康福祉事務所
明石健康福祉事務所
加東健康福祉事務所
洲本健康福祉事務所
神戸市保健所
尼崎市保健所
西宮市保健所
郡山保健所
奈良市保健所
田辺保健所
和歌山市保健所
倉吉保健所
浜田保健所
益田保健所
美作保健所
美作保健所勝英支所
岡山市保健所
倉敷市保健所
西部保健所
広島市中保健センター
広島市南保健センター
広島市安佐北保健センター
福山市保健所
岩国環境保健所
柳井環境保健所
下関市保健所
徳島保健所
東讃保健福祉事務所
中讃保健福祉事務所
八幡浜保健所
松山市保健所
安芸福祉保健所
高知市保健所（健康づくり課）
宗像・遠賀保健所

粕屋保健所
糸島保健所
田川保健所
嘉穂・鞍手保健所
戸畑区役所生活支援課
小倉北区役所生活支援課
博多保健所
南保健所
早良保健所
東保健所
杵藤保健福祉事務所
県央保健所
長崎市保健所
菊池保健所
天草保健所
熊本市（北保健福祉センター）
熊本市（植木総合支所保健福祉課）
北部保健所
大分市保健所
都城保健所
延岡保健所
宮崎市保健所
始良保健所
徳之島保健所
鹿児島市保健所
宮古福祉保健所
中部福祉保健所