

10. 生活習慣病の予防・改善の取り組みと社会的要因の関連：NIPPON DATA2010

研究協力者 五領田小百合（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 大学院生）
研究分担者 西 信雄 （医薬基盤・健康・栄養研究所国際栄養情報センター センター長）
研究分担者 寶澤 篤 （東北大学東北メディカルバンク機構予防医学・疫学部門 教授）
研究分担者 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 教授）
研究協力者 荒井 裕介 （千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科 准教授）
研究協力者 近藤 慶子 （滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 特任助教）
研究協力者 宮川 尚子 （滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 客員助教）
研究分担者 早川 岳人 （立命館大学衣笠総合研究機構地域健康社会学研究センター 教授）
研究分担者 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）
研究分担者 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）
研究分担者 大久保孝義 （帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授）
研究分担者 岡村 智教 （慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授）
研究分担者 奥田奈賀子 （人間総合科学大学人間科学部健康栄養学科 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）
研究分担者 岡山 明 （生活習慣病予防研究センター 代表）
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）

NIPPON DATA2010 研究グループ

【目的】

生活習慣病の予防・改善の取り組みと社会的要因の関連を、日本人の代表的な集団で検討する。

【対象と方法】

平成 22 年国民健康・栄養調査に合わせて 20 歳以上の男女を対象に実施された NIPPON DATA 2010 (ND2010)において、生活習慣病の予防・改善の取り組みならびに社会的要因の項目に欠損値のない 2,647 名(男性 1,087 名、女性 1,560 名)を解析対象とした。生活習慣病の予防・改善の取り組みにおいては「高血圧や糖尿病、高コレステロール、メタボリックシンドローム等の予防・改善を目的とした生活習慣の改善に取り組んでいますか」の回答について、はい=1 点、いいえ=0 点の 2 値を目的変数とした。社会的要因の学歴[高 13 年以上、中 10～12 年、低 9 年以下(基準)]、婚姻状況[既婚(基準)、離婚、死別、未婚/その他]を説明変数、年齢[20～29 歳、30～39 歳、40～49 歳、50～59 歳、60～69 歳、70～79 歳、80～89 歳(基準)]、循環器疾患の危険因子の保有[高血圧、高血圧なし(基準)]、[糖尿病、糖尿病なし(基準)]、[高コレステロール血症、高コレステロール血症なし(基準)]を調整変数としてロジスティック回帰分析を行った。

さらに、生活習慣調査票の食習慣、運動に関する 7 つの質問 { 1.食べ過ぎないようにしている、

2.塩分を取りすぎないようにしている、3.脂肪を取りすぎないようにしている、4.甘いものを取りすぎないようにしている、5.野菜をたくさん食べるようにしている、6.肉に偏らず魚を取るようにしている 7.運動をするようにしている}の各回答[はい、いいえ(基準)]を目的変数、学歴、婚姻状況を説明変数、年齢、循環器疾患の危険因子の保有を調整変数としてロジスティック回帰分析を行った。

【結果】

生活習慣の改善に取り組んでいる者は男性で 53.0%、女性で 59.7%であった。生活習慣の改善を実施している者の割合は、男女ともに学歴が低の者に比べて中（男性：オッズ比(OR)=1.86、95%信頼区間（CI）:1.32 - 2.63、女性：OR=2.15、95%CI: 1.60 - 2.88）また高（男性：OR=2.86、95%CI: 1.96 - 4.17、女性：OR=2.36、95%CI: 1.67 - 3.33）において有意に高く、既婚者に比べて離別者(男性：OR=0.46、95%CI: 0.22 - 0.95、女性：OR=0.53、95%CI: 0.33 - 0.86)において有意に低かった。

食習慣、運動に関しては、男性では、既婚者に比べて未婚/その他の者で塩分を取りすぎないようにしている者(OR=2.40、95%CI: 1.45 - 3.98)、脂肪を取りすぎないようにしている者(OR=2.55、95%CI: 1.56 - 4.17)、甘いものを取りすぎないようにしている者(OR=1.87、95%CI: 1.15 - 3.04)の割合が有意に高かった。男性では、既婚者に比べて死別者で甘いものを取りすぎないようにしている者の割合(OR=0.47、95%CI: 0.23 - 0.97)が有意に低かった。女性では、既婚者に比べて死別者で脂肪を取りすぎないようにしている者の割合(OR=0.68、95%CI: 0.48 - 0.96)が有意に低かった。また、運動をするようにしている者の割合は、男女ともに学歴が低の者に比べて中（男性：OR=1.61、95%CI: 1.15 - 2.25、女性：OR=1.43、95%CI: 1.09 - 1.89）また高（男性：OR=2.03、95%CI: 1.41 - 2.93、女性：OR=1.48、95%CI: 1.06 - 2.06）において有意に高かった。

【考察】

生活習慣の改善に取り組んでいる者の割合は、男女ともに学歴が低に比べ中、高の者で高かった。また運動をするようにしている者でも同様の結果が確認されたことから、学歴が運動習慣関連に寄与する可能性が考えられる。

一方、男女ともに既婚者に比べて離別者では生活習慣の改善に取り組んでいる者の割合は有意に低かった。先行研究では、男女ともに離別、死別を経て野菜の摂取量が減少すること、BMI が低下することが指摘されている。また離婚を経て食習慣が乱れることを指摘する先行研究があるが、本研究では、男性で既婚者に比べて未婚/その他の者で塩分を取りすぎないようにしている、脂肪を取りすぎないようにしている、甘いものを取りすぎないようにしている者の割合が有意に高くなることが示された。男女ともに既婚者に比べて死別者では、食欲が低下する可能性も示唆された。先行研究では、離別、死別女性では循環器疾患の危険因子を持ちやすくなることが指摘されており、死別が循環器疾患の危険因子の保有に影響する可能性がある。

【結論】

日本人における生活習慣病の予防・改善の取り組み、食習慣、運動の程度は、年齢、循環器疾患の危険因子の保有を調整してもなお学歴、婚姻状況によって異なることが示唆された。

J Epidemiol. 2018;28(Suppl 2):S35-S39