

## 5. NIPPON DATA80/90 死因追跡委員会

(NIPPON DATA90 の 25 年後追跡調査の実施)

\*ND80/90 死因追跡委員会 ◎は委員長 ○は委員

- ◎研究分担者 喜多 義邦 (敦賀市立看護大学看護学部看護学科 准教授)
- 研究分担者 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)
- 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 高嶋 直敬 (滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 助教)
- 研究協力者 笠置 文善 (放射線影響協会放射線疫学調査センター センター長)
- 研究協力者 宮澤伊都子 (滋賀医科大学内分泌代謝内科 医員)

### 事務局

- 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 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)

### 目的

わが国の国民を代表する長期コホート研究の一つである NIPPON DATA90 は、1990 年（平成 2 年）循環器疾患基礎調査受検者を対象に追跡をした研究である。この調査は、厚生労働省より補助金を得た研究班として 1995 年より実施している。

ベースラインから 5 年後の 1995 年に第一回目の生死の追跡と、65 歳以上の生存高齢者に対して日常生活動作能力、東京都老人総合研究所開発の都老研 13 項目調査、および生きがい、幸福感、満足感に関する主観的健康感調査を実施した。生死の確認は、住所地の市町村より住民票の写しの交付を受けることで行い、それ以降、住民票・除票の保存期間である 5 年ごとに実施している。これまで、第二回目は 2000 年、第三回目は 2005 年、第四回目は 2010 年に実施した。昨年度は、第四回目調査（2010 年）より 5 年目にあたる年であったため、追跡調査を行った。25 年目の生死の確認調査にて死亡が確認された者について、追跡調査の第 2 層調査として人口動態統計の二次利用申請を行い、死亡原因の照合を行う。

### 方法

NIPPON DATA90 の 25 年目の第 1 層の追跡調査（住民票を用いた死亡・在籍確認）は、前回調査に引き続き 2009 年（平成 20 年）5 月に改正された住民基本台帳法および 2014 年 12 月 22 日に公示された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則り実施した。調査方法は、2010 年に実施した第 4 回目調査とほぼ同様の方法で実施した。NIPPON DATA90 の 25 年目の追跡調査の第 2 層調査として、第 1 層調査で死亡が確認された者の死因を特定すべく人口動態統計の二次利用申請を行った。

## 結果

NIPPON DATA90 の 25 年目の追跡対象者は、前回の追跡調査時に生存を確認もしくは自治体による住民票交付不可による生死不明の 6,133 人から、2012 年に実施した ADL・QOL 調査時に住民票(除票)にて死亡を確認した 182 人を除いた 5,951 人であった。表 1 に示すように、生死を確認できた者：5,228 名(87.9%)、2010 年に実施した第 4 回目追跡調査時から 5 年間の間に死亡したのは 471 人 (7.9%) であった。死亡が確認された者について死因を特定すべく人口動態統計の二次利用申請を行い、平成 29 年 12 月 19 日に承認され人口動態統計原データ (小票) の提供を受け、上記死亡が判明した 471 名について、住所地の市町村番号、生年月日、死亡年月日および性別等を検索鍵として照合を行っている。

なお、市町村役場より、住民票 (除票) の発行を拒否されたのは 49 市町村あった。市区町村による住民票交付拒否例 (712 例、全体の 12%) については居住市町村番号、性別、生年月日より候補例の事件簿番号を同定し、同番号を当該保健所へ問い合わせることによって、対象者の死亡を確認し死亡小票データと直接照合して死因を同定する方法も検討したが、2015 年度第 2 回班会議での議論を受け、班会議後、編集委員会と追跡委員会で協議した結果、交付拒否分の追跡は実施しないことになった。

### まとめ

1990 年循環器疾患基礎調査受検者の追跡調査対象者の集団である NIPPON DATA90 で、25 年目の第 1 層の追跡調査 (住民票を用いた死亡・在籍確認) 対象者になった 5,951 人に対し、5,228 人の生死の確認を行うことができ、追跡率は 87.9% であった。前回の追跡調査から今回の調査までの間で、新たに死亡を確認できた 471 名 (8%) について人口動態統計の二次利用申請を厚生労働省に行い、死亡原因の照合を行っている。2016 年に 5 年目の第 1 層の追跡調査 (住民票を用いた死亡・在籍確認) を実施した NIPPON DATA2010 の死亡者についても併せて人口動態統計の二次利用申請を行った。

今回調査した 25 年後の追跡データを含めたデータセットの完成により、ベースライン時に同時に実施された国民栄養調査結果との統合データも活用して、循環器疾患危険因子、栄養摂取状態と 25 年間の循環器疾患死亡の検討が可能となる。

表 1 住民票取得状況

追跡結果	人数	%
生存在籍 <sup>1)</sup>	4,396	73.9
転出在籍	362	6.1
死亡	471	7.9
不明	8	0.1
海外転出	1	0.02
市町村による住民票交付拒否	712	12.0
その他 <sup>2)</sup>	1	0.03
合計	5,951	100

生死を確認できた者：5,228 名  
追跡率：87.9%

(参考)  
20 年追跡時の追跡率 97.6%  
(6607 / 6771)

1) 対象年齢外(1990 年に 30 歳未満)の方 1 名を含む

2) 支援措置による追跡中止

様式第1号（申出書）

平成29年12月1日

厚生労働大臣 殿

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

人口動態調査に係る調査票情報の提供について（申出）

標記について、統計法（平成19年法律第53号）第33条の規定に基づき、  
別紙のとおり調査票情報の提供の申出を行います。

## 1 統計調査の名称

人口動態調査（基幹統計「人口動態調査」を作成するための調査）

## 2 調査票情報の利用目的

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「社会的要因を含む生活習慣病リスク要因の解明を目指した国民代表集団の大規模コホート研究：NIPPON DATA 80/90/2010」（H25－循環器等（生習）－指定－022、主任研究者：国立大学法人 滋賀医科大学教授 三浦克之）の一環として、「平成 2 年第 4 次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」（以下、NIPPONDATA90 とする。）および「2010 年循環器病の予防に関する調査」（以下、NIPPON DATA2010 とする。）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であり、かつ医学的根拠に基づいた政策決定に資する統計資料を作成する。

## 3 調査票情報の利用者の範囲

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  
国立大学法人 滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任准教授 門田 文  
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 助教 高嶋直敬  
公立大学法人 敦賀市立看護大学看護学部看護学科 准教授 喜多義邦※  
学校法人 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 早川岳人※

※は国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門の客員准教授を兼ねる。

## 4 利用する調査票情報の名称及び範囲

- (1) 名称 人口動態調査 ①死亡票（転写 CD-R 分）  
②死亡個票（オンライン報告分）（転写 CD-R 分）
- (2) 年次等 平成 22 年 1 月～平成 28 年 12 月分
- (3) 地域 別添 1-1（住所地 NIPPONDATA90）  
別添 1-2（住所地 NIPPONDATA2010）
- (4) 属性的範囲
- ①日本における日本人（前年以前発生を含む）かつ平成 22～28 年に死亡した者のうち NIPPONDATA90 の対象者（生年月日が昭和 35 年 12 月 1 日以前の者）及び NIPPONDATA2010 の対象者（生年月日が平成 2 年 12 月 1 日以前の者）
- ②NIPPONDATA90 の対象者（生年月日が昭和 35 年 12 月 1 日以前の者）及び NIPPONDATA2010 の対象者（生年月日が平成 2 年 12 月 1 日以前の者）（生年月日不詳、

死亡年月日不詳を含む)

## 5. 利用する調査事項及び利用方法

〈調査事項〉

別添2（着色部分）のとおり

〈死亡票の利用方法〉

上記3の利用者が、下記7の利用場所において、転写CD-Rにある死亡の原因（死因簡単分類および原死因符号）を任意の符号に転換し、「死因ファイル」（磁気データ）を作成する。

次に、NIPPONDATA90 および NIPPON DATA2010 の追跡対象者のうち、追跡対象者の住所地市区町村長に対して住民基本台帳法に基づく住民票等の写しの交付を請求することによって実施した追跡調査の結果、死亡が確認された追跡対象者について「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」（磁気データ）および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」（磁気データ）を作成する。この「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」の住所地市区町村符号（保健所符号を含む）、性別、生年月日、死亡年月日を照合鍵として「死因ファイル」より「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」に付加する（別添3）。集計は別添4のとおり行う。

〈死亡個票の使用方法〉

### （1）NIPPONDATA90 の追跡対象者について

本調査研究における追跡調査の悉皆性を確保し、研究の精度を維持するため、追跡対象者の住所地市区町村長に対し、住民基本台帳法に基づく住民票の写しの交付を請求することによって実施した追跡調査により、死亡が確認もしくは死亡が推定されながら「死因ファイル」と結合できなかった症例については、「追跡対象者ファイル」の氏名、死亡時の住所地、性別、生年月日および死亡年月日を照合鍵として死亡個票の死亡時の住所、氏名、性別、生年月日、死亡年月日より照合し、届出地市区町村番号、保健所符号および事件簿番号を抽出する。抽出された追跡対象者について、当該届出地市区町村番号、保健所符号および事件簿番号に該当する死亡票の原死因情報（簡単死因分類および原死因符号）を抽出し、任意の符号に変換したものを「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」に付加する。集計は別添4のとおり行う。

### （2）NIPPON DATA2010 の追跡対象者について

上記、NIPPONDATA90 の追跡対象者と同様に使用する。さらに、死亡の原因については、循環器疾患等の生活習慣病の発症・死亡を把握するため、I 欄 ア. 直接死因、イ. (ア)の原因、ウ. (イ)の原因、エ. (ウ)の原因、II 欄 (I 欄に影響を及ぼした傷病名等) およびそれぞれの発症又は受傷から死亡までの期間から任意の符号に転換した死因情報を「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」に付加する。集計は別添5

のとおり行う。

#### 〈死因情報を付加したデータセットの利用方法〉

任意の符号に転換した死因が追加された「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」は、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内およびアジア疫学研究センターに設置され、下記7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データとして保存する。

なお、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を用い連結可能匿名化情報として管理する。

## 6 利用期間

- (1) 転写CD-R： 承諾日～平成30年5月31日
- (2) 死因情報を付加したデータセット： 承諾日～平成30年5月31日

## 7 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法

### (1) 利用場所

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情報処理室2（663号室）および同大学アジア疫学研究センター309号室およびサーバー室内。

※複数箇所を利用する理由：NIPPON DATA90 および NIPPON DATA2010 の研究資料が上記二箇所に保管されているため。

### (2) 保管管理責任者

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 教授 三浦克之

### (3) セキュリティ対策

調査票情報（転写CD-R）は、利用時以外は、個人認証カードで入退出管理を実施している上記7の社会医学講座公衆衛生学部門情報処理室2（663号室）およびアジア疫学研究センター309号室の据付キャビネットに施錠の上、保管する。中間生成物は、個人認証カードで入退出管理を実施している上記7のアジア疫学研究センター内のサーバー室（施錠管理）に設置した専用サーバーで管理されている外付けハードディスクに格納し、その他の記憶装置には、一切の情報の蓄積を行わない。また、上記3に記載する者がこれらの利用場所内に立ち入る職員をチェックする。

なお、本研究にかかわる中間生成物を保管管理する専用サーバおよび専用端末PCは、外部のネットワークから隔離されている。調査票情報を利用するサーバおよび専用端末PCは全てワイヤー等で固定されており、サーバーによる一括管理が行われており、アンチウィルスソフト（ESET endpoint antivirus）の導入、セキュリティホール対策の導入、ID・パスワード認証の導入、スクリーンロックの導入が図られている。

## 8 結果の公表方法及び公表時期

平成30年5月末日までに、平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「社会的要因を含む生活習慣病リスク要因の解明を目指した国民代表集団の大規模コホート研究：NIPPON DATA 80/90/2010」班（H25－循環器等（生習）－指定－022）に研究成果を報告する。また、継続して日本公衆衛生学会などへの発表、同研究班報告書および学会機関誌への掲載を行う。ただし、少数例等の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。加えて厚生労働省の人口動態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

### (1) 転写CD-R

調査票情報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、利用終了後直ちに焼却または裁断する。

### (2) 死因情報を付加したデータセット

- 1) 保管場所： 国立大学法人 滋賀医科大学アジア疫学研究センターサーバー室内
- 2) 保管期間： 研究が終了するまでの期間（平成30年5月31日）
- 3) 保管責任者：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授 三浦克之
- 4) 保管期間終了後の処置：直ちに消去する。

## 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

記録形式	テキスト形式
文字コード	SJISコード
不要項目の処理	ブランク

## 12 事務担当者

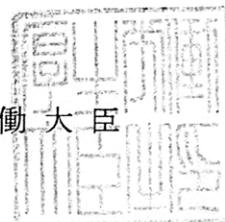
担当者	大原 操
所属	国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
住所	〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
電話	077-548-2191
E-mail	misabn@belle.shiga-med.ac.jp



厚生労働省発政統1219第4号  
平成29年12月19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



人口動態調査に係る調査票情報の提供について(通知)

平成29年12月1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)及び守秘義務(法第43条)を負い、情報漏洩や不正利用の際には罰則(法第57条第1項第3号、法第59条第2項)が科されますので、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。