

6 . NIPPON DATA80/90/2010 と国民生活基礎調査結果の突合

循環器疾患と社会的因子の関連の検討のために

研究分担者 奥田 奈賀子 (人間総合科学大学健康栄養学科 教授)

NIPPON DATA80/90/2010 国民生活基礎調査検討委員会*

*NIPPON DATA80/90/2010 国民生活基礎調査検討委員会メンバー (○は委員長)

○研究分担者 奥田奈賀子 (人間総合科学大学健康栄養学科 教授)

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 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 由田 克士 (大阪市立大学大学院生活科学研究科 教授)

1 . わが国の循環器疾患疫学における社会的因子の検討と NIPPON DATA における社会的因子検討の意義

循環器疾患の古典的リスク因子、およびそれらリスク因子に影響する生活習慣要因については多くの研究により明らかとなり、薬物治療やハイリスク者への生活習慣への介入が医療や保健指導の場で実践されているものの、高血圧有病率は70歳代以降で男女ともに7割を超える状況は続いており(平成24年国民健康栄養調査)、さらなる循環器疾患予防における1次予防、ポピュレーションストラテジーの重要性は増大している。

循環器疾患リスク因子には、食習慣、身体活動、喫煙習慣といった生活習慣が関連するが、生活習慣の選択には収入、学歴、同居家族の状況、労働環境といった社会的因子が影響する。我が国において、社会的因子の異なる集団において循環器疾患リスク因子や生活習慣要因に差があることがわかれば、効果的な1次予防施策立案のために活用できる。

わが国において社会的因子に着目した疫学的検討は、欧米に比べて従来少ない。これら検討を保健医療施策立案に活用するためには、地理的分布、職業分布などにおいて幅広い対象集団を用いる必要がある。NIPPON DATA80/90/2010 は、全国の国勢調査の単位区より偏りなく選択された地区の住民を対象に行われた循環器疾患基礎調査(NIPPON DATA80/90)または国民健康栄養調査(NIPPON DATA2010)の受検者を対象としている。また、これら対象者は同年の国民生活基礎調査(1980年は厚生行政

基礎調査)の対象者でもあり、これらを突合すれば社会的因子に関わる情報が追加され、わが国の一般集団における循環器疾患と社会的因子の関連を検討することができる。

2. 国民生活基礎調査結果活用についての検討

国民生活基礎調査は、調査年によって世帯票調査を主たる内容として行う通常調査、あるいは、健康票など追加調査を行う拡大調査年が行われる。NIPPON DATA の各ベースライン調査年に行われた国民生活基礎調査の概要やサンプリング法についての情報収集を、2013 年から 2014 年にかけて委員会メンバーらで行った。国民生活基礎調査結果の 2 次利用申請は、2015 年以降に順次行うこととした。

2. NIPPON DATA80/90/2010 と国民生活基礎調査 (NIPPON DATA80 は厚生行政基礎調査) 結果との突合

・ NIPPON DATA2010 と平成 22 年国民生活基礎調査結果の突合 (2015 年実施)

平成 22 年は国民生活基礎調査の拡大調査年であり、NIPPON DATA2010 対象者が対象に含まれる世帯票と健康票結果の 2 次利用申請を滋賀医科大学より行った。承認を経て得た結果の突合作業を、滋賀医科 NIPPON DATA 事務局内にて行った。

突合においては、県番号，地区番号，単位区番号，世帯番号，誕生元号・年・月を連結させたものをキー変数として用いた。キー変数が矛盾なく一致する者をまず同一対象と判定した。次に、同一調査地区内での世帯番号のずれや、同一世帯内での世帯員番号のずれが生じていた可能性を考慮して矛盾なく同一対象と考え得る者を、同一対象と判定した。これにより NIPPON DATA2010 対象 2,891 名のうち 2,807 名 (97%) が同一対象者と判定され、国民生活基礎調査結果が突合された (以下、他の NIPPON DATA との突合においても同様の手順を採用した)。NIPPON DATA2010 には、世帯構造、社会保険・年金の加入・受給状況、就業状況ほか、世帯票による結果と、医療機関の受療状況や自覚症状など健康票による結果が追加された (表)。

・ NIPPON DATA90 と平成 2 年国民生活基礎調査結果の突合 (2016 年)

平成 12 年国民生活基礎調査 (通常調査年) の世帯票の結果を 2 次利用申請により得た、NIPPON DATA90 と突合した。NIPPON DATA90 の対象 8,383 名のうち国民生活基礎調査結果の 7,977 名 (95%) について、同一対象者と判定し突合を行った。

・ NIPPON DATA80 と昭和 55 年国民生活基礎調査結果の突合（2017 年）

昭和 55 年には、国民生活基礎調査世帯票の前身調査にあたる厚生行政基礎調査、拡大調査に該当する国民健康調査、国民生活実態調査、保健衛生基礎調査が実施された。事前の情報収集においてサンプリング法の詳細が不明であったため、すべての調査について 2 次利用申請を行った。調査地区番号の照合により、NIPPON DATA80 と突合可能であると判明した厚生行政基礎調査について結果を突合した。NIPPON DATA80 の対象 10,546 名のうち 10,178 名（96.5%）について、同一対象者と判定し突合を行った。

3. まとめ

3 次にわたる NIPPON DATA 研究において社会因子との関連を検討するために、ベースライン調査年と同年に実施された国民生活基礎調査結果を突合した。最も年代の古い 1980 年においては調査結果整理におけるコンピューターの利用状況も現在とは異なるため、適切に突合されるか懸念があったが、いずれのコホートデータセットでも 95% 以上の高率で NIPPON DATA と突合することができた。国民生活基礎調査は厚生労働省（労働行政基礎調査は厚生省）が継続して実施しているものであり、世帯構成や就業状況などにおいて基本分類は保たれており、データセット間で比較可能である。

世帯構成や社会保険の状況といった基本情報はすべての NIPPON DATA データセットで追加されたほか、NIPPON DATA2010 では世帯票に追加された内容である学歴や、日常生活動作の状況、要介護認定の状況、健康票の内容である自覚症状や傷病別の受療状況も追加された（表）。

今後、本研究で作成されたデータセットを用いて、社会因子と循環器疾患、リスク因子の管理状況、生活習慣要因との関連を検討することができる。得られた結果は、今後の社会状況の変化に応じ、集団の特性に応じた保健医療施策の立案に活用しうると考える。

表 NIPPON DATA に追加された国民生活基礎調査結果（NIPPON DATA80 は厚生行政基礎調査）

	NIPPON DATA80	NIPPON DATA90	NIPPON DATA2010
世帯票			
同居家族の状況	○	○	○
婚姻状況	○	○	○
別居する子どもの有無			○
前月の家計支出額	○	○	○
公的年金の加入・受給状況	○	○	○
医療保険の加入状況	○	○	○
就業状況	○	○	○
耕作可能な農地	○	○	
住居の状況			○
学歴			○
日常生活の自立の状況			○
要介護認定の有無			○
健康票			
前月に支払った予防・医療費用の額			
自覚症状			○
治療中の傷病			○
健診受診の有無			○