

14. エネルギー摂取量と死亡リスクの関連：NIPPON DATA80

- 研究協力者 永井雅人（東北大学東北地域医療機構災害交通医療情報学寄附研究部門 助教）
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 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 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 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 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）
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）
研究分担者 中川 秀昭（金沢医科大学総合医学研究所 嘱託教授）
研究協力者 中村 幸志（北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教室 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）
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 村上 義孝（東邦大学医学部社会医学校材料統計学分野 教授）
研究分担者 中村 保幸（龍谷大学農学部食品栄養学科 教授）
研究協力者 Robert D. Abbott（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 岡山 明（生活習慣病予防研究センター 代表）
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）

NIPPON DATA80 研究グループ

1 背景

動物実験ではエネルギー摂取量を制限することによって寿命が延長することが報告されているが、ヒトを対象としたコホート研究ではベースラインのエネルギー摂取量と死亡リスクは関連しないことが示されている。しかしながら、先行研究は全て欧米からの報告である。本研究はエネルギー摂取量と全死亡リスクおよび死因別死亡リスクとの関連を欧米とは食習慣が異なる日本人の代表集団を用いて検討した。

2 方法

対象者は無作為抽出された全国300ヶ所の住人を29年間追跡しているNIPPON DATA80の参加者のうち、循環器疾患・腎疾患・糖尿病の既往歴を有する者、BMIの情報が欠損の者、エネルギー摂取量が欠損または男女別で99.5%以上もしくは0.5%以下の者を除外した30歳-69歳の日本人、男

女7,704名である。3日間の秤量法にて実施された1980年の国民栄養調査から得られた1日のエネルギー摂取量 (kcal)に基づき、男女別に対象者を5分位にて区分した(第1五分位:男性<2,099.7 kcal/day、女性<1,669.9 kcal/day、第5五分位:男性 \geq 2,816.6 kcal/day、女性 \geq 2,253.0 kcal/day)。

解析はCox比例ハザードモデルを用い、エネルギー摂取量の違いによる全死亡リスクおよび死因別死亡リスク(がん、循環器疾患、冠動脈性心疾患、心不全、脳卒中、脳出血、脳梗塞)をハザード比(95%信頼区間)にて比較した。補正項目は性・年齢・喫煙習慣・飲酒習慣・仕事の種類・仕事の内容・body mass index・収縮期血圧・血糖・総コレステロール・高血圧薬の使用・魚の摂取量・肉の摂取量・野菜の摂取量・果物の摂取量・ナトリウムの摂取量である。

3 結果

エネルギー摂取量の増加に伴い全死亡リスクが有意に高くなる傾向が男性のみに観察された(P for linear trend=0.008)。死因別死亡リスクでは、男女ともに冠動脈性心疾患死亡リスクの有意な上昇が観察された。第1五分位を基準とした時、第5五分位におけるハザード比(95%信頼区間)は男性で2.63(0.95–7.28, P for trend=0.016)、女性で2.91(1.02–8.29, P for trend=0.032)であった。がん死亡リスクの有意な上昇は男性でのみ観察され、そのハザード比は1.50(0.999–2.24, P for trend=0.038)であった。

4 結論

日本人では男女ともに冠動脈性心疾患死亡、男性において全死亡およびがん死亡が高いエネルギー摂取量と有意に関連していた。食料摂取のコントロールは死亡リスク、特に冠動脈性心疾患死亡リスクを下げることに有益な可能性があり、さらなる研究が必要である。

Nagai M, et al. *J Atheroscler Thromb.* 2016 Mar 1;23(3):339-54.