

4-1. 国民健康・栄養調査パネル分析ワーキンググループ報告

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食・健康科学講座公衆栄養学 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 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 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 岡見 雪子 (滋賀医科大学博士課程教育リーディングプログラム 大学院生)
研究協力者 山内 宏美 (滋賀医科大学博士課程教育リーディングプログラム 大学院生)
研究協力者 瀬川 裕佳 (滋賀医科大学博士課程教育リーディングプログラム 大学院生)

【目的】

過去 20 年間の国民健康・栄養調査の推移解析により、国民の生活習慣病リスク要因の変化、地域格差・世代間格差の要因を明らかにし、生活習慣病予防のための最新の優先的課題を明らかにする。

【対象と方法】

高血圧の有病率、治療率、管理率の推移する目的で、2000 年の循環器疾患基礎調査、2000 年の国民栄養調査、2010 年と 2016 年の国民健康・栄養調査の調査票情報を入手し、分析を行った。また、2000 年から 2015 年まで 5 年毎の都道府県別の平均寿命について、推移を検討した。

【結果】

高血圧の有病率、治療率、管理率の推移については、本報告書に別掲した。都道府県別の平均寿命の推移については、男女とも 2000 年の都道府県別順位をもとに四分位に分けたところ、いずれの四分位でも平均寿命は伸長したものの、四分位間の平均寿命の差に大きな変動は見られなかった。

【考察】

都道府県別の平均寿命の四分位については、2000 年から 2015 年にかけて大きな変動は見られなかった。なお、1995 年については阪神・淡路大震災の影響があるため、分析に含めなかった。ちなみに、2000 年から 2015 年までの都道府県別の平均寿命について、東京圏（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）とそれ以外に二分したところ、男性では一貫して約 0.5 年、東京圏がそれ以外より平均寿命が長かったが、女性では 2000 年時点で東京圏よりそれ以外が約 0.3 年長かった差が 2015 年には消失していた。東京圏とそれ以外の比較は健康格差を検討する上では興味深いものの、

生活習慣病のリスク要因について都道府県間の比較を行う観点では四分位を用いるのが適切と考えられた。

【結論】

都道府県別の平均寿命を四分位に分けたところ、いずれの四分位でも平均寿命は伸長したものの、男女とも 2000 年から 2015 年にかけて大きな変動は見られなかった。来年度は 1995 年から約 20 年間の国民栄養調査、国民健康・栄養調査データの調査票情報の利用申請を行い、各種リスク要因、生活習慣の推移とその関連要因や、平均寿命による都道府県の四分位別に約 20 年間の BMI 等の推移を検討する予定である。