３．都道府県単位の平均寿命別にみた国民健康・栄養調査結果における栄養摂取状況の推移

研究協力者　北岡かおり（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門　特任助教）
研究分担者　門田　文　（滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門　准教授）
研究協力者　岡見　雪子（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門　准教授）
研究協力者　近藤　慶子（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門　講師（学内））
研究協力者　佐田みずき（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室　助教）
研究協力者　中村美詠子（浜松医科大学医学部健康社会医学講座　准教授）
研究分担者　尾島　俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座　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室　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　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）

【目的】

国民の生活習慣やリスク要因は時代とともに変化しており、地域や世代間の格差が生じると考えられる。本研究は、日本国民を代表する集団である国民健康・栄養調査（国民栄養調査）のデータ推移分析により、都道府県単位の平均寿命別に栄養摂取状況の差を明らかにし、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ことを目的とした。

【方法】

国民健康・栄養調査の食品群分類が共通である 2001-2016 年の結果について、2001 年（2 期）、2003-2005 年（3 期）、2007-2009 年（4 期）、2012 年（5 期）、2016 年（6 期）の 9 年分を国民健康・栄養調査（国民栄養調査）を分析対象とした。2000 年の平均寿命別に都道府県を 4 群（平均寿命が長い順に男性は M1 から M4、女性は F1 から F4）に分類し、栄養素等別・食品群別摂取量の推移を比較した。対象は 40 歳から 69 歳とし、2010 年の 10 歳階級別人口に基づき年齢調整した値について、年次推移に関する５期と平均寿命による 4 群をもとに二元配置分散分析と 4 群それぞれに対して傾向性の検定を行い、傾向性 P 値を算出した。

【結果】

炭水化物エネルギー比率は M1、M2、F1～F4 で期間中に有意な低下傾向を示した。女性においては平均寿命別でも有意差を認め、平均寿命が長い群は比較的高値で推移した。脂質エネルギー比率は M1～M4、F1～F4 のすべての群で期間中に有意な増加傾向を示した。男性においては平均寿命別でも有意差を認め、平均寿命が短い群は比較的低値で推移した。食塩摂取量はすべての群

で期間中に有意に低下した。平均寿命別でも有意差を認め、平均寿命が短い群は比較的高値で推移した。野菜摂取量は、男性においては平均寿命が短い群は有意に低下傾向を示した。女性では平均寿命が長い群が有意に低下傾向を示したものの平均寿命別でも有意差を認め、平均寿命が長い群は比較的高値で推移した。果実類摂取量は、すべての群で期間中に有意に低下傾向を示した。魚介類摂取量はすべての群で期間中に有意に低下傾向を示した。男性においては、平均寿命別でも有意差を認め、平均寿命が短い群は比較的高値で推移した。肉類摂取量は男女ともにすべての群で有意に上昇傾向を示したが、平均寿命別では差を認めなかった。

【結論】

都道府県別の平均寿命の格差を縮小するためには、特に平均寿命が比較的短い都道府県において地域レベルで食塩、野菜の摂取量等を改善することが重点的課題と考えられた。平均寿命と食生活の関連はタイムラグがあり関連が見えにくい可能性があるため、今後平均寿命だけでなく、疾患別の死亡率との関連などを検討する必要がある。

循環器病予防学会誌 **57(3); 183-193, 2022**