2-14. NIPPON DATA2010 社会経済要因 課題執筆グループ報告

リーダー
研究分担者　西　信雄　　（聖路加国際大学大学院公衆衛生学研究科）
メンバー
研究分担者　奥田　奈賀子（京都府立大学大学院生命環境科学研究科）
研究協力者　長幡　友実　（京都府立大学大学院生命環境科学研究科）
研究協力者　古澤　朗子　（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門）
研究分担者　門田　文　　（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門）
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）
研究代表者　三浦　克之　（滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門）

研究１　学歴と循環器病発症・死亡との関連－NIPPON DATA2010 の 9 年間追跡結果－

【目的】

学歴が循環器病の発症・死亡と関連することは海外のコホート研究で報告されているが、本邦で類似の報告はない。20 歳以上の 2010 年国民健康・栄養調査受検者を対象とした循環器病コホートである NIPPON DATA2010 の 9 年間追跡結果を用い、学歴と循環器病発症・死亡の関連を検討した。

【対象と方法】

ベースライン調査で身体計測値を含む基本属性、最終学歴等の情報を得た。2011 年以降 1 年毎に郵送又は電話調査で対象者に脳卒中および心臓病の発症を尋ね、発症例について受診医療機関への二次問い合わせ調査を実施し発症状況を確認した。死亡情報は人口動態統計を利用した。最終学歴により高学歴群（短大/大卒以上）と低学歴群（高卒以下）の 2 群に分類した。脳卒中発症／発症＋死亡、冠動脈疾患発症（心筋梗塞発症または冠動脈血行再建術実施)／発症＋死亡をアウトカムとした。Cox 比例ハザードモデルにより高学歴を基準とした低学歴の性・年齢調整ハザード比（HR）を算出した。本研究は、京都府立大学倫理委員会の承認を得た（2025 年 9 月 24 日、No. 362）。

【結果】

ベースライン時に循環器病既往のあった者 183 名とデータに欠損のある 262 名を除外し、追跡可能であった 2,285 名（男 41%、平均 57.5 歳）を解析対象とした（追跡人年 : 脳卒中 19,343 人年、心筋梗塞 19,432 人年）。平均年齢（歳）は低学歴群で 61.5 歳、高学歴群で 49.5 歳だった。追跡期間中に脳卒中発症 51 例、死亡 7 例、冠動脈疾患発症 27 例、死亡 9 例を認めた。高学歴群を基準

とした低学歴群の脳卒中発症 HR（95%CI）は 2.84（1.11-7.30, P=0.030）、発症＋死亡 HR は 2.17（0.96-4.87, P=0.061）だった。冠動脈疾患発症 HR は 0.81（0.33-1.97, P=0.643）、発症＋死亡 HR は 0.77（0.35-1.67, P=0.507）だった。

【考察】

短大・大卒以上を基準とし高卒以下であることは脳卒中発症の有意なリスク因子だったが、冠動脈疾患発症、死亡とは関連しなかった。低学歴であることと関連する生活習慣因子への対策が健康格差の縮小に資する可能性がある。

研究２　等価家計支出と CVD 発症リスクとの関連

分析中