

第2回調査の実施にあたって

群馬大学医学部保健学科

林 邦彦



「皆様、お元気ですか。」

いかがお過ごしでしょうか。」

これが、今回お願いする継続調査の趣意です。皆様に参加いただいたベースライン調査の実施から、約2年経ちました。この2年間で、禁煙に成功した、体調を崩したなど、生活習慣・健康状態・お仕事の状況において、変化があったこと、そして変化がなかったことを、お教えいただければ幸いです。退職した、転職した、転居したなどがあった場合でも、継続して調査にご協力ください。

現在までに、皆様をはじめ、定期的な継続調査への参加に同意いただいた女性看護職の方々（JNHS コホートメンバー：3ページの脚注参照）は、全国47都道府県で、約15,000名にのぼります。皆様の調査協力に、心より感謝いたします。このJNHS調査研究が、わが国の女性の健康増進や疾病予防に役立つ研究となるように、研究グループ一同、努力いたしますので、今後も引き続きご協力のほどお願いいたします。

2001-2年のベースライン調査票に記入された住所・氏名、および2002年のニュースレターに同封の住所変更通知ハガキでのご連絡をもとに、このニュースレターと第2回継続調査票を送付させていただきました。住所などに変更がございましたら、継続調査票の住所変更欄にご記入ください。ご意見やご感想なども、お教えいただければ幸いです。

新たにベースライン調査に参加していただける30歳以上の女性看護職（看護師・准看護師・保健師・助産師）の方々を、引き続き募集しております。お知り合いの方をご紹介いただける場合は、事務局までご連絡ください。調査票など一式を、お送りさせていただきます。

今号のキーワード

◆◆ タバコ ◆◆



～ 目次 ～

第2回調査の実施にあたって（群馬大学医学部保健学科 林 邦彦）	1
「前向き」継続調査のJNHSをご一緒に	2
（東京大学大学院医学系研究科健康増進科学 李 廷秀）	
喫煙と健康 - 今日も元気だ、タバコがうまい？	3
（新潟大学医学部保健学科看護学専攻 高木廣文）	
酒とタバコと男と女 - JNHS ベースライン調査より	4
（独立行政法人国立健康・栄養研究所健康栄養情報・教育研究部 片野田 耕太）	
JNHS 活動報告	4

◆◆◆ 「前向き」継続調査の JNHS を一緒に ◆◆◆

東京大学大学院医学系研究科健康増進科学 講師 李 廷秀



“体重が増えすぎると高血圧や糖尿病や心臓病になるのですよ”とか、“がんの予防のために野菜を食べてください”とか、“定期的に運動をすると心臓病になりにくいだよ”などは、日頃私たち、保健・看護職がよく口にしていそうなことです。

なぜそんなことがわかるのでしょうか？また、ホントにそうなのでしょうか？

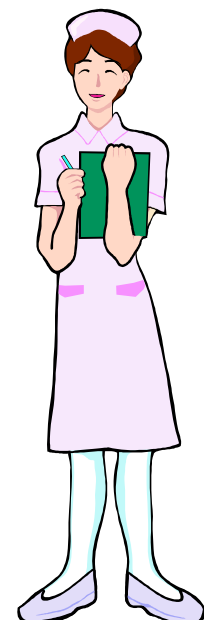
これらのすべては、まずある「原因」(要因曝露といいます)があって、その後起こる「結果」(疾病の発症)を観察して初めてわかる事柄です。そのための研究方法として「前向き調査」を行うこととなります。「前向き調査」とは、原因と思われることの有無と結果の多少を比較することで因果関係を明らかにします。原因は結果が起こる前になければなりません。上の例ですと、肥満の人とそうでない人を長期的に継続調査し、高血圧・糖尿病・心臓病の発症率を比較する、普段野菜をよく食べる人と食べない人におけるがんの発症率を比較する、定期的な運動習慣のある人とない人における心臓病の発症率を比較する、ということを行って初めて因果関係を明らかにすることが出来ます。

ところが、ある原因を持っている、または持っていない人が、ある疾病を発症するまでには、通常長い年月が必要です。そのため、長期にわたる多くの人を対象とした継続調査が必要となります。また、このような調査では途中で脱落する人が多くなると、研究の結果が曖昧になります。

私たちが健康について当たり前のように口にしている事柄が、多くの場合欧米諸国の男性を対象とした研究によるもので、女性を対象とした研究は意外と少ないという問題があります。そのため、米国では1976年12万人を越える女性看護師の前向き調査方法による研究をスタートさせました。看護師を対象としたのは、一般女性に比べこのような調査研究の必要性を理解していること、また保健医療に関する専門用語が使われる調査において正確な情報が得られるという理由からでした。

では、米国の研究結果が、遺伝的にも環境的にも条件が違う日本女性に、同じように適用できるのでしょうか？残念ながら、今のところその答えはありません。なぜなら、日本の女性を対象とした前向き調査は今まで行われてこなかったからです。

ここに来てやっと、日本でも女性を対象とした前向き調査研究がスタートしました。それが皆さんの参加されているこの「女性の生活習慣と健康に関する疫学調査研究」です。私たち自身のことはもちろんのこと、私たちの子供たちのためにも、一緒にこの調査研究を行っていきませんか？



◆◆◆ 喫煙と健康 - 今日も元気だ、タバコがうまい? ◆◆◆

新潟大学医学部保健学科看護学専攻 教授 高木廣文



私がまだ喫煙者だった頃、テレビからこのフレーズが流れると、確かにその通りと同意していた。二日酔いの寝ぼけ眼で吸うと、苦みが舌に広がり、そううまいものとは感じられないが、焼肉などの脂っこいものを食べた後の一服はうまいものである。

ということで、喫煙が健康に悪いことは誰でも知っているのだが、その常習性もあり止めるのは困難である。大体が、大規模なコホート研究*でも、現在喫煙者と過去喫煙者では肺がんなどの死亡リスクがほとんど変わらなかったりする。それが本当ならば、タバコを止めても仕方がないことになる。しかし、この結論は間違っている。禁煙は結構難しいものである。したがって、タバコを止めた人は、そうせざるを得なかった状況であることが多いものである。すなわち、体調が悪い、血圧が高い、等々と、体がすでに何らかの原因で不健康状態に陥っていた可能性が高い。その結果、禁煙を医師から強く勧められた、またはタバコを吸うことができないほど重症であるなど、禁煙は何らかの病的状態の結果である場合が少なくない。そのような状態で禁煙したからといって、もともとの非喫煙者と同等な健康状態に戻れるはずはない。

私はとくに体調が悪くはなかったのだが、心機一転、自分ではタバコを買わずに他人からもらうという「ものもらい作戦」で、十数年前に禁煙に成功している。その代償として20数キロの体重増加をもたらしたが、現在では定期的な運動習慣も獲得し、表面上は健康的な生活習慣の実践者となっている。

今年の5月から健康増進法が施行された。画期的なのは、第25条で特定施設等の管理者は、利用者が受動喫煙を受けないように防止する努力義務があることが明記されたことである。とはいえ、私がよく行く店屋では、相変わらず禁煙区域は設けられていない。小さな店のご主人は、そんな法律ができたからといって、何がどう変わるのかわかっていないのかもしれない。学校や大学でも、完全に全施設を禁煙としたところは、ほとんどないようである。この法律に罰則規定はないのだが、賠償責任はないのだろうか。近い将来、肺がん患者や親族が、禁煙にしていなかった店のご主人や大学の学長を、健康増進法違反で訴えた場合、どのような判決が下るのか今から楽しみである。

* [編集部注] コホート研究とは？

「コホート」は、元々ローマの軍隊の300~600人くらいの兵隊集団の単位を表すものでしたが、転じて共通の性格を持つ集団の意味で使われています。コホート研究は、何らかの共通の性格（例えば同じ居住区、同じ職業）を持った集団を継続調査して要因（例えばタバコ）と病気（例えば肺がん）との関連を調べる研究です。本研究の場合「女性看護職の方」を対象としたコホート研究ですね。



◆◆ 酒とタバコと男と女 - JNHS ベースライン調査より - ◆◆



(独) 国立健康・栄養研究所健康栄養情報・教育研究部 研究員 片野田耕太

2001年～2002年に皆さんにお答えいただいた調査の結果をご紹介します。図1は飲酒頻度別に見た現在喫煙者の割合です。週3日以上お酒を飲む人の方が、飲まない人よりタバコを吸う人の割合が多いことがわかります。次に婚姻状況とタバコとの関係では、図2の通り既婚者にはタバコを吸う人が少ない傾向があります。図3は婚姻状況とお酒の関係を示したのですが、既婚者にお酒を飲まない人が多い傾向があります。一見、既婚者にはタバコもお酒もやらない禁欲的な人が多いようにも思えますが、週3日以上お酒を飲む人の割合は既婚者と独身者などとの間で大きな違いはありません。

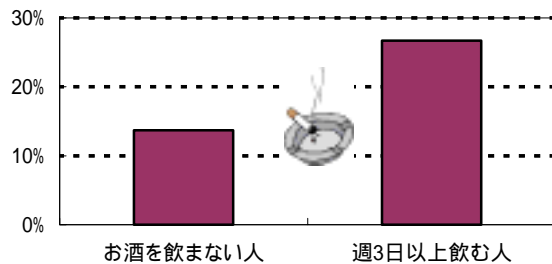


図1. 飲酒習慣別の現在喫煙者の割合

結婚していてもしていなくても、お酒好きは変わらないのかもしれませんが。

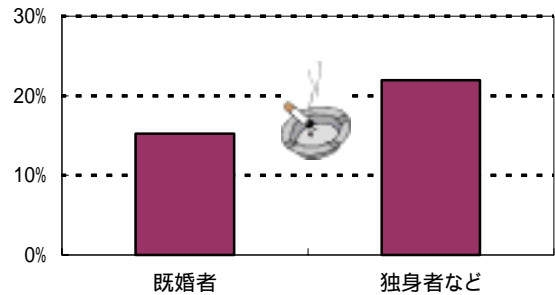


図2. 婚姻状況別の現在喫煙者の割合

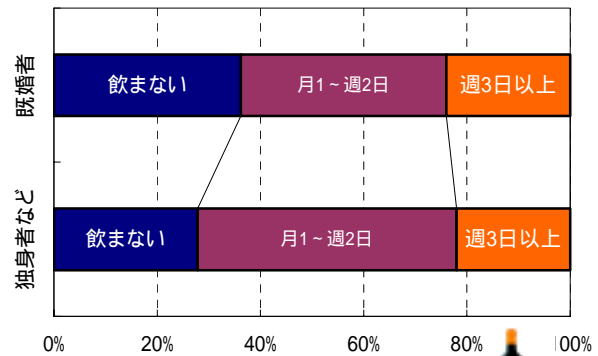


図3. 婚姻状況別の飲酒頻度

・・・ JNHS 活動報告 (これらの内容は下記ホームページの研究発表コーナーでご覧になれます) ・・・

- 第13回 日本疫学会 学術総会 (2003年1月24～25日 福岡市 明治生命ホール)
 - ・大規模女性コホート研究におけるホルモン補充療法の利用状況
 - Japan Nurses' Health Study ベースライン調査中間報告 -
- 第19回 国際薬剤疫学会 国際会議 (2003年8月21～24日 米国フィラデルフィア ウィンダムフランクリンプラザホテル)
 - ・閉経後日本人女性における性成熟期間及びホルモン補充療法の乳がんリスクに及ぼす影響: Japan Nurses' Health Study
 - ・日本におけるホルモン補充療法の使用率と使用者の属性: Japan Nurses' Health Study



JNHS 研究事務局・連絡先

研究・ニュースレターについてのお問合せは、電話・FAX・メールなどで以下の連絡先まで。

〒371-8514 群馬県前橋市昭和町 3-39-15

群馬大学医学部保健学科医療基礎学 林 邦彦・江原 加代子・石島 愛・北原 慈和

連絡先: Phone & FAX 027-220-8974

E-mail: eba@health.gunma-u.ac.jp

JNHS ホームページ: <http://jnhs.umin.jp/>

JNHS 研究責任者

群馬大学医学部保健学科医療基礎学

林 邦彦

JNHS ニュースレター編集部

独立行政法人国立健康・栄養研究所健康栄養情報・教育研究部 (編集責任者)

片野田 耕太

群馬大学医学部保健学科医療基礎学

江原 加代子・石島 愛・北原 慈和