



エビデンスに基づく健康寿命の延伸 -長期的な大規模コホート研究基盤の構築-

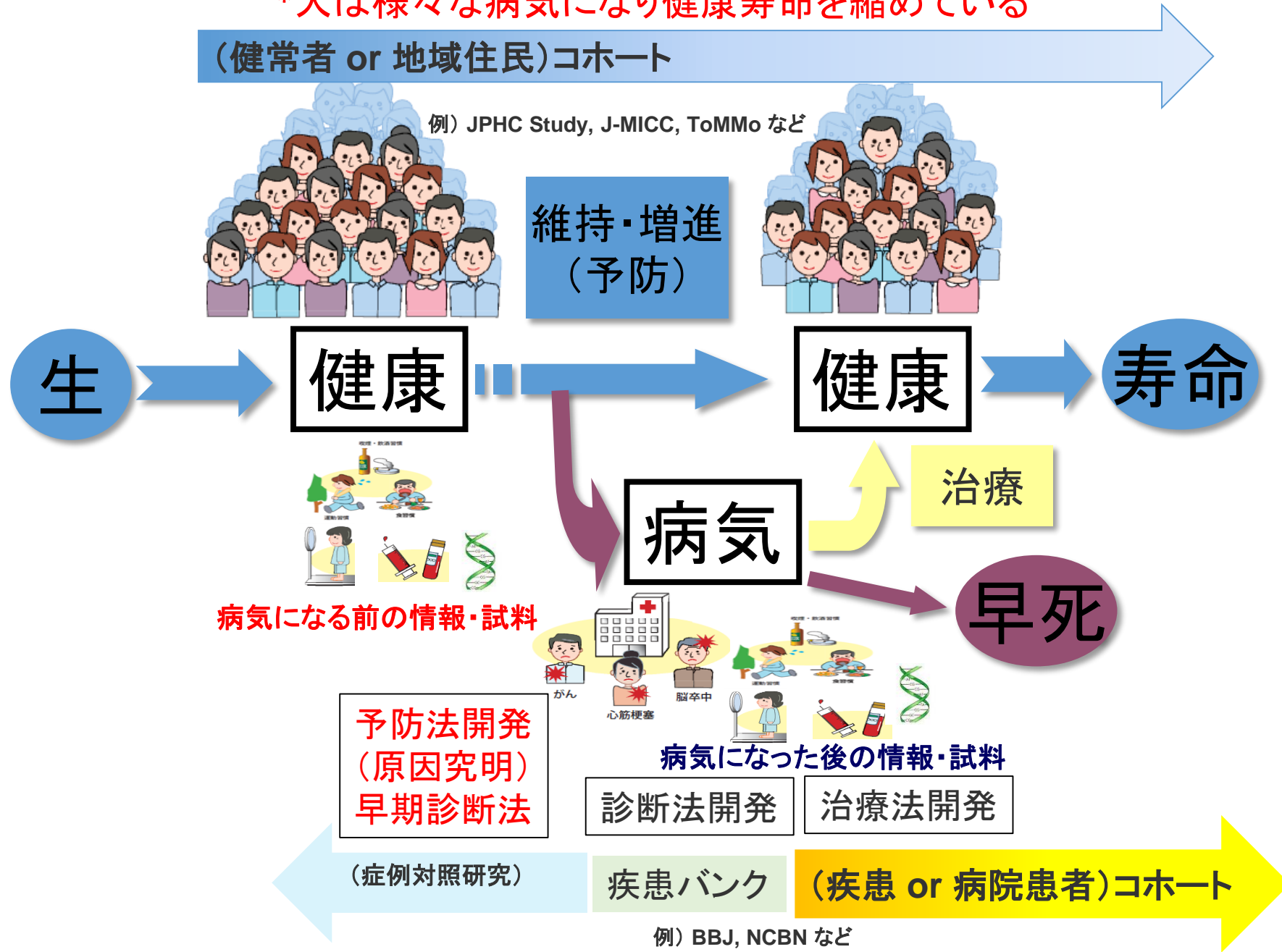
**国立研究開発法人国立がん研究センター
理事長 中釜 斉**

健康寿命延伸に向けて、個別疾患対策だけでなく、日本人の健康エビデンスに基づく研究・政策展開が必要。

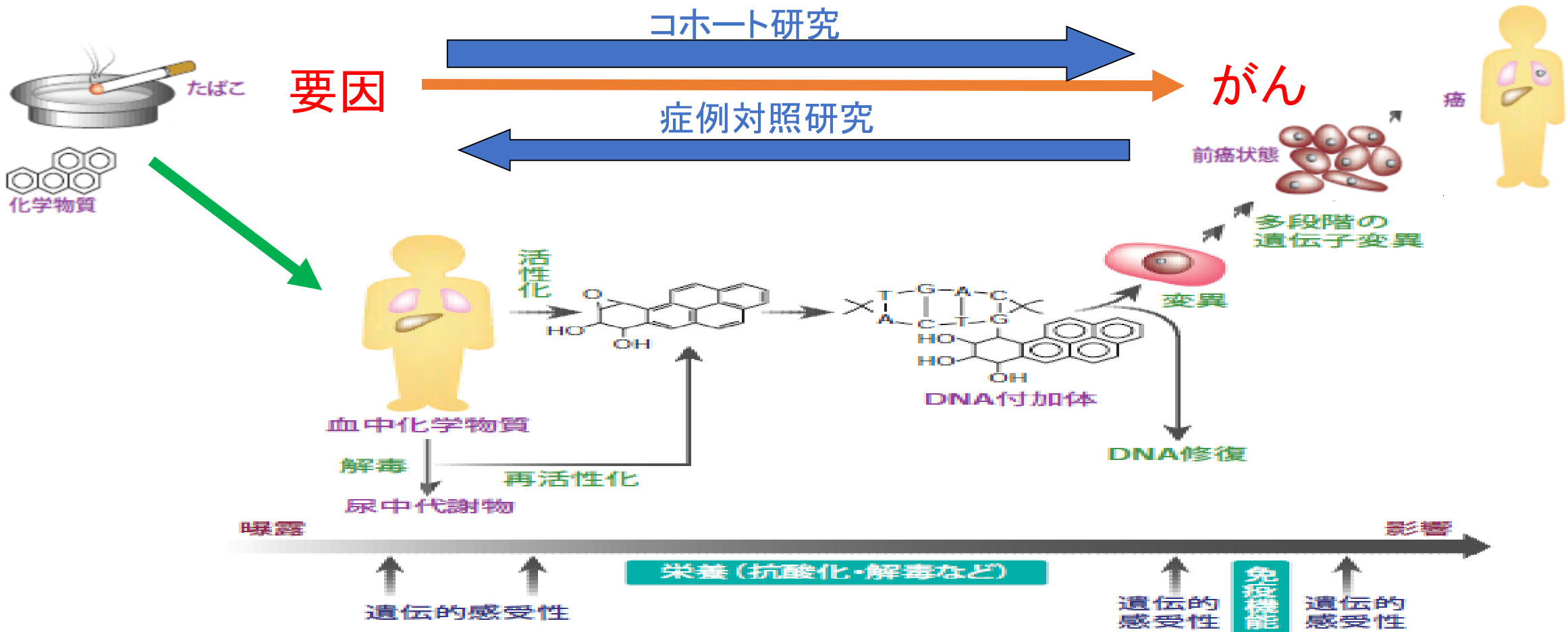
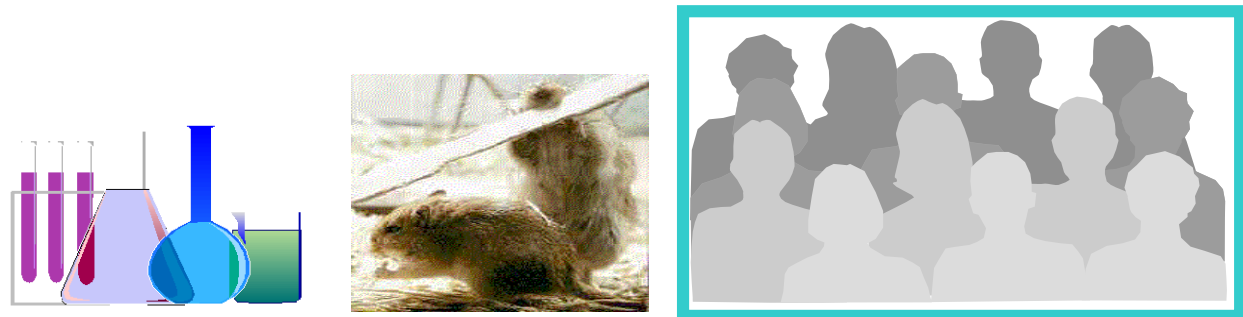
- 長期的に日本人の健康状態に関するエビデンスを集積し、これに基づく政策を展開するため、基盤となる大規模コホート研究・介入研究が不可欠。
 - ・疾病予防、健康維持のため、生活習慣・環境を改善
 - ・過剰な早期診断や不必要な予防的介入を回避
 - ・生活習慣、環境、感染、遺伝素因、バイオマーカーなどを組み合わせ、個人のリスク予測に基づき、個別化予防・健康増進 (Precision Prevention)を実現
- これらにより、負担増(給付減)を最小限にとどめ、生活の質の向上、医療費の伸びの抑制を目指す。

健康研究の基盤：健康な人を対象としたコホート研究

*人は様々な病気になり健康寿命を縮めている



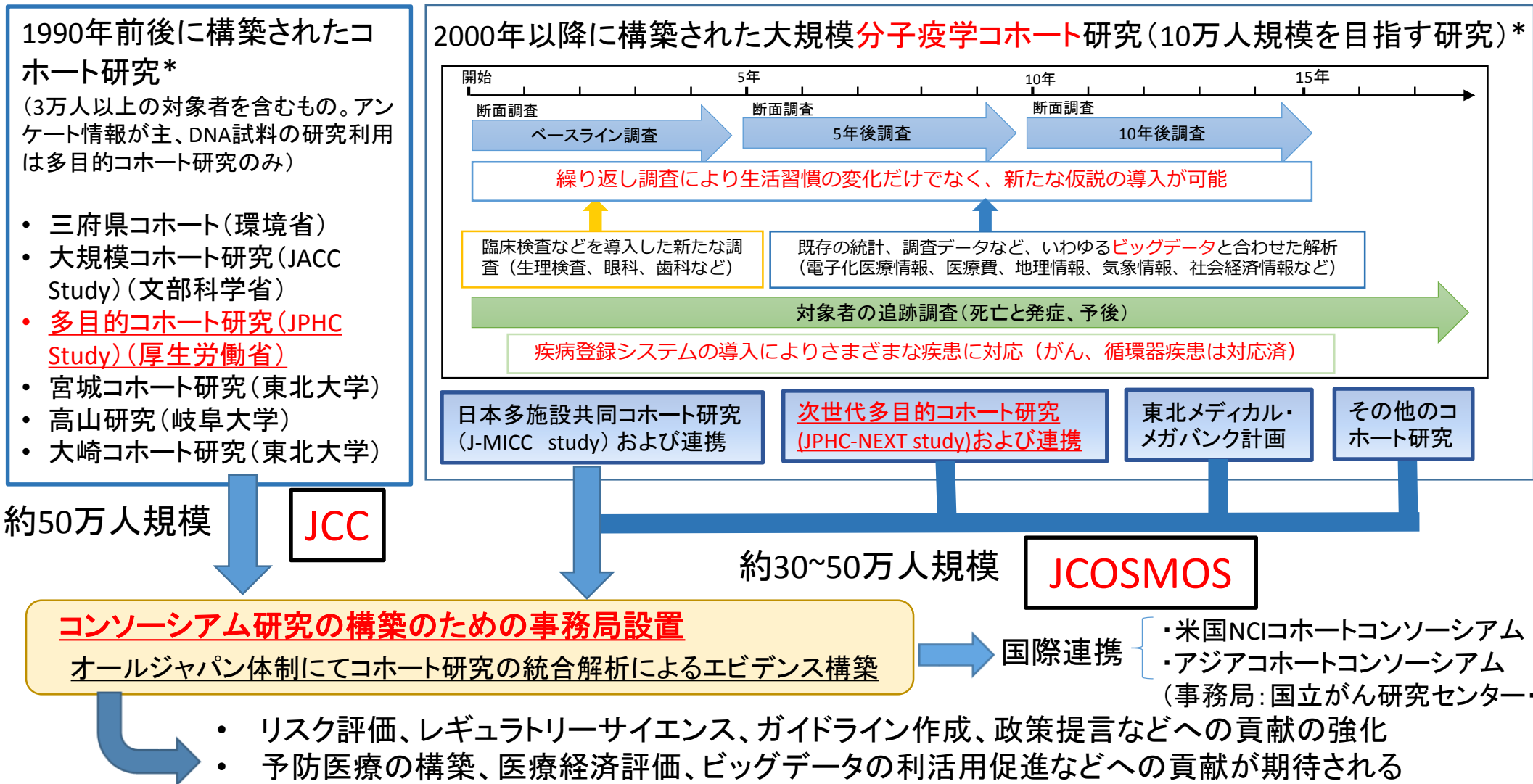
原因(発がん・予防要因)究明のための研究



国民の健康の維持・増進に必須の公衆衛生研究基盤としてのコホートコンソーシアム研究の構築

---より確からしい日本人のエビデンス構築と個別化予防の実現に向けて

日本人を対象とした**コホート研究の統合解析**により、**がん・循環器・糖尿病・精神疾患**などの疾病予防・公衆衛生に関する科学的エビデンスを構築し、**エビデンスに基づく疾病予防**および**個別化予防**の実現による**国民の健康寿命の延伸**



*改正個人情報保護法における要配慮個人情報のうち「病歴」を利用するコホート研究の円滑な推進のためにも、公衆衛生の向上を目的とする学術研究として配慮が必要

NAT2遺伝子型別の加工肉と大腸がんリスク

- 日本人対象の4研究*のメタ解析：症例2,217、対照3,788 -

*コホート内症例対照研究：JPHC (653 vs. 640), MEC (797 vs. 2,297)
症例対照研究：Fukuoka (662 vs. 749), Nagano (105 vs. 102)

