

Ⅱ. 総括研究報告書

次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究

研究代表者 辻 一郎 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野・客員教授

研究要旨

令和6年度に開始予定の次期国民健康づくり運動プラン（以下、「健康日本21（第三次）」）の策定・実施・評価に関して学術的観点からサポートすることを目的に、15名の研究者で研究班を組織し、以下の結果を得た。

1. 健康寿命の都道府県格差の推移を評価する指標として、健康日本21（第三次）が目標とする「上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加」という指標の妥当性が検証された。健康寿命の地域間格差の要因分析を行うための“見える化”資料・ツール類を作成・更新した。
2. 健康寿命の関連要因では、独居者で健康寿命が短く世帯構造の変化は健康寿命に影響を及ぼした。教育歴の高い群と低い群との間で健康寿命には女性1.6年・男性1.7年の格差があったが、その格差は社会参加により縮小することが示唆された。
3. 健康日本21（第三次）における「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」「社会環境の整備・こころの健康・高齢者の健康」に関する目標30項目について、さまざまな実施主体別に行うべき施策（アクションプラン）を「介入のはしご」に沿って作成した。
4. 共食の機会が多いほどその後の幸福感が高まること、居住地域のジェンダー規範が保守的だと感じる者では男女ともにメンタルヘルス悪化のリスクが高いこと、学歴・所得の格差よりも資産・年金の格差の方が高齢者の歯科受診の格差と強く関連したことなどを解明した。

以上のように、本研究は計画通りに進捗している。最終年度にあたる来年度も、計画通りに研究事業を実施し、健康日本21（第三次）の円滑な展開、そして国民における健康寿命のさらなる延伸と健康格差の縮小に貢献するものである。

研究分担者	近藤 克則	千葉大学予防医学センター・教授
相田 潤	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・教授	近藤 尚己 京都大学大学院医学研究科・教授
井上 茂	東京医科大学医学部・主任教授	田淵 貴大 大阪国際がんセンター がん対策センター・特別研究員
岡村 智教	慶應義塾大学医学部・教授	津下 一代 女子栄養大学栄養学部・特任教授
片野田耕太	国立がん研究センター がん対策研究所・部長	西 大輔 東京大学大学院医学系研究科・教授
川戸美由紀	国立保健医療科学院疫学・統計研究部・上席主任研究官	村上 義孝 東邦大学医学部・教授
栗山 健一	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・部長	村山 伸子 新潟県立大学人間生活学部・教授
		横山 徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部・部長

A. 研究目的

「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））の基本的な方針が令和 5 年 5 月 31 日に厚生労働大臣により告示され、令和 6 年度より適用される。本研究の目的は、健康日本 21（第三次）の策定・実施・評価に関して学術的観点からサポートすることである。具体的には、（1）健康寿命の推移・都道府県格差を評価し、健康寿命の延伸要因および健康格差（健康寿命の都道府県格差）の関連要因を解明すること、（2）健康日本 21（第三次）の目標項目・目標値を提言すること、（3）目標達成に向けて自治体・健康づくり関連団体が取り組むべき健康増進施策（アクションプラン）を示すこと、（4）上記施策の効果的な実施・展開方法を提言すること、（5）健康日本 21（第三次）の推進及び評価の体制について提案すること、である。

これらの目的を達成するため、15 名による研究班を組織する。本研究班は、2 つの研究課題に取り組んでいる。第 1 に健康寿命に関する課題であり、第 2 に健康日本 21（第三次）の推進に関する課題である。第 1 の課題は、国民生活基礎調査データを用いて健康寿命の推移と都道府県格差の推移を測定・評価するとともに、コホート研究データを用いて健康寿命の関連因子を解明するものである。第 2 の課題では、健康日本 21（第三次）における目標項目、アクションプラン、推進・評価の体制について提案するものである。

これらの検討を通じて、健康日本 21（第三次）の策定と推進を学術面からサポートし、国民における健康寿命のさらなる延伸と健康格差の縮小に資するものである。

B. 研究方法

本研究班は、研究代表者と 14 名の研究分担者・4 名の研究協力者で構成される。第 1 回研究班会議を令和 5 年 4 月 17 日に開催して本年度における研究の計画について協議した。その

後、各研究者が相互に連携しつつ研究を進めた。9 月 4 日に第 2 回班会議を開催して中間報告とその協議・検討を行った。さらに令和 6 年 1 月 19 日に第 3 回研究班会議を開催して本年度の研究結果を取りまとめた。

なお、研究方法の詳細については、各分担研究報告書を参照されたい。

（倫理面への配慮）

すべての研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守しており、所属施設の倫理委員会の承認を受けている。個人情報取り扱いなどの方法に関する詳細については、各分担研究報告書を参照されたい。

C. 研究結果

1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する研究（川戸美由紀・辻 一郎・村上義孝・横山徹爾）

川戸は、健康寿命の各指標間で都道府県別の推移を比較し、都道府県格差の評価方法間の比較を行った。その結果、「日常生活に制限のない期間の平均」、「自分が健康であると自覚している期間の平均」と「日常生活動作が自立している期間の平均」との間で、都道府県別の推移傾向に違いがみられた。「日常生活に制限のない期間の平均」の 2010～2019 年の都道府県格差に対して、「年次別、上位 4 分の 1 と下位 4 分の 1 の都道府県の平均の差」（健康日本 21（第三次）の目標評価に利用される指標）と「地域格差指標」の年次推移は、ほぼ同様の傾向であった。

辻は、65 歳以上の地域住民 13,849 名を 13 年間追跡した前向きコホート研究により、教育歴と健康寿命との関連を検討し、以下の結果を得た。第 1 に、教育歴の高い群と低い群との間で健康寿命には女性 1.6 年・男性 1.7 年の格差があった。第 2 に、低または中レベルの教育歴であっても、社会参加を行っている群の健康寿命は、教育歴が高い群のそれと差がなかった。以上より、教育歴に伴う健康寿命格差は社会参加

により縮小する可能性が示唆された。

村上は、世帯員数およびその変化が健康寿命に及ぼす影響について、全国コホート研究であるNIPPON DATA90を用いて多相生命表により検討した。その結果、65歳平均余命は男性独居で低い一方で女性独居では差が小さいこと、健康寿命では両性とも独居では高齢者夫婦に比べ健康寿命が低いことが分かった。世帯員・構造の変化に着目すると、高齢夫婦を維持した群に比べて、変化した群では男性は健康寿命が高い傾向、女性は若干低い傾向を示した。

横山は、自治体（都道府県・市町村）において健康寿命の地域間格差の要因分析を行うための手法を開発するために、都道府県・市区町村別に、平均自立期間・平均寿命、およびこれらに直接影響する死因別死亡、要介護認定率の地域差や経年推移を“見える化”する資料・ツール類を作成・更新した。前年度に作成した、生活習慣・リスク因子等に関するツール類と併せて、今後、一部の県で市町村格差要因分析を試行して手順をまとめ、自治体担当者が地域間格差の要因分析をできるように、具体的な分析手順書と必要なツール類をパッケージ化する予定である。

2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する研究（岡村智教・片野田耕太・津下一代）

岡村は、地域における高血圧対策の事例を抽出した。具体的には、日本高血圧学会の「高血圧ゼロのまちづくり」モデルタウンの各自治体の具体的な取組や特徴を整理した。対象自治体の取組をまとめると、多くの自治体で、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチが併用されているが、ハイリスクアプローチでは特定健診後のハイリスク者への追加的な保健指導が多く、ポピュレーションアプローチでは行政による情報提供や教育が主たる事業として実施されていた。一方で、インセンティブの導入やデフォルトの変更により選択を誘

導するなど、情報提供より上の段階のポピュレーションアプローチの一律的な実施は困難である可能性も示唆された。

片野田は、がんの1次予防の重要な要素である喫煙対策と2次予防（がん検診）について検討した。喫煙対策のロジックモデルは、喫煙率の減少・妊娠中の喫煙をなくす、未成年者の喫煙をなくす、職域のたばこ対策、および受動喫煙対策の4つについて作成した。アクションプラン骨子は、日常診療や健診等の保健事業の場での短時間禁煙支援の実施、職域における喫煙対策実施の促進、法規制の強化につながる受動喫煙防止条例の制定と対策の推進の3つについて作成した。がん検診については、厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会」の議論に基づいて展開されている事業について公表資料を収集し、概要をまとめた。喫煙対策では、禁煙治療の制度化、インセンティブ付与、広告・販売促進の規制、受動喫煙防止の法制化、たばこ製品の値上げなど、介入のレベルが高い国の施策を組み合わせることが重要だと考えられた。がん検診については、がん検診個別受診勧奨・再勧奨（コール・リコール）と精度管理の徹底が最も重要な施策であると考えられた。

津下は、健康日本21（第三次）の糖尿病分野における目標達成のため、①健診受診率向上、②肥満症・メタボリックシンドロームに対する生活習慣介入、③適切な受療行動、の3つのテーマに焦点をあて、改善策を提案した。①では、本人へのインセンティブ・ディスインセンティブ付与を検討、公的健康保険における健診の役割の周知が必要である。②では、肥満症・メタボリックシンドロームに対する生活習慣介入の効率化を図ること、高度肥満者・薬物治療中の者に対する減量指導など、医療と保健事業が連携して取り組むことが必要である。③では、糖尿病初期教育の場の設定、保険者による重症化予防事業の効果的な実施、FBR作成ツールや国保データベース（KDB）を活用して事業効果を評価・運用できる仕組みが必要である。また、糖

尿病分野のアクションプランでは、特定健診・特定保健指導の効果的な運用、重症化予防事業の着実な実施、事業場における「治療と仕事の両立支援」などの効果的な活用が必要である。

3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する研究 (近藤克則・西 大輔)

近藤(克)は、昨年度作成した高齢者の健康分野におけるロジックモデルをもとに、1) 日本老年学的評価研究 (Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES) のデータ等を用いて社会・建造環境や高齢者の健康との関係を分析し、2) 高齢者の社会参加促進について国・自治体・関係団体・個人の各レベルが取組むべき施策 (アクションプラン) のあり方を整理した。その結果、1) 社会参加によりその後の社会的サポートが豊かになることや共食の機会が多いほどその後の幸福感が高くなり、その効果は独居者の方が大きいことなどを明らかにした。2) ロジックモデルに沿って、社会参加促進のアクションプランをマッピングした上で、他部局を巻き込み、課題横断型のアクションプランや仮説として掲示するアクションプランのエビデンスの創出に向けたモニタリング・効果評価の必要性など、アクションプランのあり方について整理・提案した。

西は、こころの健康に関するアクションプランを提案し、こころの健康の副次目標となり得る子ども期逆境体験 (Adverse Childhood Experiences: ACEs) と地域格差との関連を検討した。アクションプランとして、一次予防としては出前講座等による普及啓発、二次予防としては様々な相談窓口の設置と充実、三次予防としては精神疾患を持つ人の就労や社会参加のための相談支援の充実等が考えられた。また、ACEs と地域格差との関連に関しては、「日本における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 問題による社会・健康格差評価研究 (The Japan COVID-19 and Society Internet Survey: JACSIS)」のデータを分析して、以下の結果を得

た。ACE の個数が多いことは成人期の剥奪地域居住と関連していた。しかし、婚姻状況や教育歴などの個人要因を共変量に投入すると、有意差は消失した。ACE と成人期の都市居住とは関連がなかった。

4) 健康格差の縮小に関する研究 (近藤尚己・田淵貴大)

近藤(尚)は、健康日本 21 (第三次) の目標である社会環境整備と健康格差の縮小に関して検討を行った。まず、社会環境整備に関する目標のうち、「つながり」「社会活動」「共食」について、アクションプラン案を作成した。つながりでは「通いの場づくり」「つながりづくりに向けた地域での体制構築支援」、社会活動では「社会活動の場を促す人材育成と機会づくり」「人が集まる場や仕組みづくり」「ICT 技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供」、共食では「地域の共食マップを作成する」「父親の育児参加として食事づくりを推進」「地域で共食を促す場を作る (子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等)」を選定した。さらに、地域のジェンダー規範とメンタルヘルスとの関連を、全国 61 市町村の 65 歳以上男女 25,937 名のデータを用いて検討した。その結果、居住地域のジェンダー規範が保守的だと感じている男性では、1.9 倍うつ症状を抱く人が多く、2.0 倍自殺念慮を抱き、2.2 倍自殺未遂歴があった。女性でも同様に、うつ症状が 1.8 倍、自殺念慮が 2.1 倍、自殺未遂歴が 2.6 倍多かった。

田淵は、ヘルスプロモーション政策における健康格差対策として求められるものを検討し、これからの日本の健康格差対策に必要なアクションプランとしての健康格差のモニタリングについて検討した。日本の公的統計を活用して、喫煙やがん、歯の健康に関する健康格差モニタリングが可能である。健康日本 21 におけるアクションプランとして、まずは公開されている公的統計データソースを用いて健康格差を多角的な視点から「見える化」すること、そ

して、都道府県格差のみならず市区町村別の格差をモニタリングすることに政府や地方自治体、研究者が一丸となって取り組むことで、実態に即した健康格差対策の議論に結びつくことが期待される。

5) 生活習慣及び社会環境の改善に関する研究 (相田 潤・井上 茂・栗山健一・村山伸子)

相田は、日本人の高齢者におけるさまざまなSES指標と歯科受診との関連を検討した。この横断研究は2016年日本老年学的評価研究(JAGES)の65歳以上の12,391人のデータを用いた。格差勾配指数(SII)および格差相対指数(RII)を用い、教育、所得、資産、年金と治療的および予防的歯科受診との関連を検討した。参加者の平均年齢は74.0±6.2歳で前年に予防的な歯科受診をした人は56.3%、治療的な歯科受診した人は65.9%であった。歯科治療受診における格差は、資産、年金、所得で観察されたが、予防的受診では所得において有意差は見られなかった。資産は、治療[(SII 0.09、95%CI 0.06~0.13)、(RII 1.14、95%CI 1.09~1.21)]と予防[(SII 0.08、95%CI 0.05~0.12)、(RII 1.16、95%CI 1.09~1.23)] 歯科受診の格差に最も強い関連を示した。高齢者では、学歴や所得よりも、むしろ資産や年金が、歯科受診の健康格差に強い関連を示した。

井上は、健康日本21(第三次)で示された身体活動・運動の目標のうち、歩数および運動習慣者の割合の増加を達成するために、国および各自治体、関連する団体が取り組むべき健康増進施策(アクションプラン)を示すことを目的とした。アクションプランの提示にあたり、昨年度に作成したロジックモデルの改訂を行った。そのために、①日本健康教育学会環境づくり研究会で議論を行い、②関連する専門家23人の構造化インタビューを実施した。完成したロジックモデルは、実施主体別の具体的な健康増進施策(個別施策)、施策の成果を示す指標(アウトプット指標)、それらの施策によって期待

される個人の変化(中間アウトカム)、そして最終的な目標(分野別アウトカム:歩数および運動習慣者の割合)で構成された。また、実施主体別の個別施策は、より効果の高い施策を検討するために介入のはしごを用いて整理し、さらに各施策の内容を解説した。

栗山は、睡眠・休養に関するアクションプランを検討した。健康日本21(第三次)における休養目標である、「睡眠休養感」および「睡眠時間」が十分に確保できるという、目標を達成するためには、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」に基づき適切な睡眠の確保のための目標および具体的対策を広く国民に教育・啓発することがまず求められる。さらに、国や企業がこれを達成するために、国民・企業職員の休養時間を確保し、労働負担を適正化するための環境整備が必要であるとともに、国民一人ひとりが、自身の睡眠状態を適切に評価可能とする客観的睡眠評価デバイス(ウェアラブルデバイス等)を利用し、適切に活用可能な基盤整備が必要である。これを達成するために、時間外労働の上限規制や勤務間インターバル制度の周知・徹底および企業や業種ごとに適切な就業ルールを定め、充実させるとともに、ウェアラブルデバイス等を用いた睡眠管理を普及させるためのインフラ整備、公的支援の導入も有効であると思われる。

村山は、健康日本21(第三次)で設定された栄養・食生活分野の目標8項目(適正体重4項目、栄養素・食物・料理の摂取4項目)について、先行研究および自治体の既存の施策等をもとに、ロジックモデルの更新、自治体を実施することを想定したアクションプラン(施策の案)を作成した。いずれの目標についても、ロジックモデルは、プリシード・プロシードモデル、行動科学理論等の既存のモデル等を用いて、施策、アウトプット指標、中間アウトカム指標、アウトカム指標を設定した。アクションプラン作成では、まず、国、自治体、医療保険者、企業、保育所・学校等の主体別に、「介入のはしご」

を用いて施策（取組）を整理した。次に、その中で重要性、効果のエビデンス等を踏まえて、具体的なアクションプランのポイントを整理した。

D. 考 察

本研究事業では、以下の5点について調査研究を行った。

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する研究
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する研究
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する研究
4. 健康格差の縮小に関する研究
5. 生活習慣及び社会環境の改善に関する研究

このうち、第1項の研究は健康寿命に関する検討（測定・計算方法に関する検討、国民生活基礎調査データを用いた健康寿命の算定、コホート研究データを用いた健康寿命の関連要因の解明、健康寿命の地域間格差の要因分析と縮小策の検討など）を行うものである。一方、第2項から第5項までの研究は次期プラン（健康日本21（第三次）のあり方に関する検討（令和4年度：目標項目と数値目標の提案、令和5年度：目標達成に向けたアクションプランの提案、令和6年度：自治体における評価・推進体制の提案）を行うものである。そこで、第2項から第5項までの研究については一括して、本年度の達成状況を論じたい。

第1項「健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する研究」は、健康寿命の算定・健康寿命の目標設定・関連要因の解明・健康寿命の地域間格差の縮小策の提案を行うことを目的としている。川戸は、健康寿命の都道府県格差の推移を評価するための様々な指標を比較し、健康日本21（第三次）の目標「上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加」という指標の妥当性を検

証した。村上と辻は、健康寿命の社会的決定要因として、世帯構造と学歴に注目した。村上は、独居者で健康寿命が短いことや世帯構造の変化は健康寿命にも影響を及ぼすことを明らかにした。辻は、教育歴に伴う健康寿命格差は社会参加により縮小する可能性を示した。これらの知見は健康寿命延伸策を考える上で重要な意義を有する。また、横山は健康寿命の関連要因の地域差や経年推移を“見える化”する資料・ツール類を作成した。これらは、自治体職員が健康格差を評価して縮小策を立案するうえで非常に有意義なものと思われるので、来年度は研修会の開催などにより普及を目指す予定である。

第2項「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する研究」、第3項「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する研究」、第4項「健康格差の縮小に関する研究」、第5項「生活習慣及び社会環境の改善に関する研究」では、本年度は研究計画の通り、アクションプランを提案した。アクションプランは、以前に作成したロジックモデル（個別施策とアウトカムとの関連について階層性をもって全体像を示すもの）に基づいて作成した。アクションプランでは、国、自治体、医療保険者、企業、保育所・学校等の主体別に、「介入のはしご」を用いて施策（取組）を整理した。介入のはしごは、2010年に英国公衆衛生白書で初めて示されたもので、さまざまな健康増進施策・介入のレベルを整理したものとして世界中で活用されている。そのレベルは、規制による選択の禁止（レベル1）、選択の制限（レベル2）、逆インセンティブによる選択の誘導（レベル3）、インセンティブによる選択の誘導（レベル4）、健康的な選択肢のデフォルト化による選択の誘導（レベル5）、環境整備による選択の誘導（レベル6）、情報提供（レベル7）、現状のモニタリング（レベル8）となっている。それぞれの介入のレベルを検討・明示し、さらに高いレベルの介入策を検討・立案することは、政策立案者にとって

重要な意義を有すると考えられる。

また、上記の第2項から第5項までの研究課題でも、アクションプランの検討に加えて独自の研究が行われている。たとえば、岡村は日本高血圧学会「高血圧ゼロのまちづくり」モデルタウンの各自治体が実施している取組について、介入のはしごを用いて整理した。西は、こころの健康の副次目標となり得る子ども期逆境体験(ACEs)と地域格差との関連を検討した。近藤(克)は、共食の機会が多いほどその後の幸福感が高くなり、その効果は独居者の方が大きいことなどを明らかにした。近藤(尚)は、地域のジェンダー規範とメンタルヘルスとの関連を検討し、居住地域のジェンダー規範が保守的だと感じている者では、男女ともにメンタルヘルス悪化のリスクが高いことを示した。相田は、日本人の高齢者におけるさまざまな社会経済指標と歯科受診との関連を検討し、学歴や所得よりも資産や年金の方が高齢者における歯科受診の格差と強く関連したことを報告している。これらの個別研究の成果は、健康日本21(第三次)が目指す健康格差の縮小、こころの健康の維持・向上、そして誰一人取り残さない健康づくりの実現に大きく貢献するものと思われる。

以上のように、本研究は計画通りに進捗している。本研究事業に基づく英文原著論文が国際的学術誌に27編掲載されるなど、学術上の価値も高かった。さらに、健康日本21(第二次)の最終評価結果や同(第三次)の計画内容を紹介する総説論文(日本語)が11編発表されるなど、健康日本21の普及啓発にも大きく貢献した。さらに、本研究班の会議には厚生労働省から約20名の方々が毎回出席されるなど、行政的にも高く評価されていたものと思われる。

最終年度にあたる来年度も、計画通りに研究事業を進捗させ、健康日本21(第三次)の円滑な展開、そして国民における健康寿命のさらなる延伸と健康格差の縮小に貢献する所存である。

E. 結 論

令和6年度に開始予定の次期国民健康づくり運動プラン(以下、「健康日本21(第三次)」)の策定・実施・評価に関して学術的観点からサポートすることを目的に、15名の研究者で研究班を組織し、以下の結果を得た。

1. 健康寿命の都道府県格差の推移を評価する指標として、健康日本21(第三次)が目標とする「上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加」という指標の妥当性が検証された。健康寿命の地域間格差の要因分析を行うための“見える化”資料・ツール類を作成・更新した。
2. 健康寿命の関連要因では、独居者で健康寿命が短く世帯構造の変化は健康寿命に影響を及ぼした。教育歴の高い群と低い群との間で健康寿命には女性1.6年・男性1.7年の格差があったが、その格差は社会参加により縮小することが示唆された。
3. 健康日本21(第三次)における「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」「社会環境の整備・こころの健康・高齢者の健康」に関する目標30項目について、さまざまな実施主体別に行うべき施策(アクションプラン)を「介入のはしご」に沿って作成した。
4. 共食の機会が多いほどその後の幸福感が高まること、居住地域のジェンダー規範が保守的だと感じる者では男女ともにメンタルヘルス悪化のリスクが高いこと、学歴・所得の格差よりも資産・年金の格差の方が高齢者の歯科受診の格差と強く関連したことなどを解明した。

以上のように、本研究は計画通りに進捗している。最終年度にあたる来年度も、計画通りに研究事業を実施し、健康日本21(第三次)の円滑な展開、そして国民における健康寿命のさらなる延伸と健康格差の縮小に貢献するものである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Lu Y, Tsuji I, et al. Psychological distress in later life and incident dementia: The Ohsaki Cohort 2006 Study. *Archives of Gerontology Geriatrics*, 2023;113:105053. doi:10.1016/j.archger.2023.105053.
2. Lu Y, Murakami Y, Nishi D, Tsuji I. Association between psychological distress and disability-free life expectancy in the older Japanese adults. *Journal of Affective Disorders*, 2023;337:195-201. doi: 10.1016/j.jad. 2023.05.090.
3. Lu Y, Sugawara Y, Tsuji I. Association between dairy intake and risk of incident dementia: the Ohsaki Cohort 2006 Study. *European Journal of Nutrition*, 2023;62(7):2751-2761. doi: 10.1007/s00394-023-03189-7.
4. 辻 一郎. 健康日本 21 (第三次) ~全体像を理解しよう~. *健康づくり*, 2023;544:2-7.
5. 辻 一郎. [特集 時々刻々 健康日本 21 (第三次) の推進に向けて【前編】 健康日本 21 (第三次) の全体像と今後の展望. *公衆衛生情報*, 2023;53(5):6-7.
6. 辻 一郎. 【特集「健康日本 21 (第三次)」に向けて~期待される保健活動とその評価】「健康日本 21」のこれまでと目指すべき社会. *保健師ジャーナル*, 2023;79(6):450-457. doi: 10.11477/mf.1664201998
7. 辻 一郎. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 総括的評価と今後の方向性. *公衆衛生*, 2024;88(2):124-131. doi:10.11477/mf.1401210233
8. Morohoshi H, Kondo K, Aida J, et al. Determining the most appropriate socio- economic status indicator for describing inequalities in dental visits by Japanese older people. *Gerodontology* (Accepted).
9. Kusama T, Aida J, et al. Poor oral health and dementia risk under time-varying confounding: A cohort study based on marginal structural models. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2024;72(3):729-741. doi:10.1111/jgs.18707
10. Yamamoto-Kuramoto K, Kondo K, Aida J, et al. Lower socio-economic status in adolescence is associated with poor oral health at an older age: Mediation by social and behavioural factors. *Gerodontology*, 2023;40(4):509-517. doi:10.1111/ger.12688
11. 福西厚子, 井上 茂, 他. 身体活動の視点から見た通勤手段の実態と活動的な通勤への代替可能性: 地域別の記述疫学研究. *産業衛生学雑誌*, 2024;66(2):90-97. doi:10.1539/sangyo-eisei.2023-014-E
12. 種田行男, 井上 茂, 他. 住民の身体活動促進のための施策に関する市区町村を対象にしたアンケート調査: 行政部門別および自治体の人口規模別の検討. *日本公衆衛生雑誌*, 2024;71(3):153-166. doi:10.11236/jph.23-040
13. 安部孝文, 井上 茂, 他. PAIREM モデルを用いた保育者を対象とする幼児期運動プログラムの普及施策の実装評価. *運動疫学研究*, 2023. doi:10.24804/ree.2304. 早期公開
14. 竹内萌恵, 井上 茂, 他. 日本の都市計画における身体活動促進-全国自治体へのアンケート調査より-. *都市計画報告集*, 2023; 23(8):312-316.
15. 岡村智教. 循環器病予防戦略と高血圧. *カレントセラピー*, 2023;41(5):402-407.
16. 岡村智教. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 主要な生活習慣病としてのがん・循環器疾患に関する最終と今後の展望. *公衆衛生*, 2024;88(2):132-141. doi:10.11477/mf.1401210234
17. Tanaka H, Katanoda K, et al. Educational inequalities in all-cause and cause-specific mortality in Japan: national census-linked

- mortality data for 2010-15. *International Journal of Epidemiology*, 2024;53(2):dyae031. doi:10.1093/ije/dyae031.
18. Momosaka T, Katanoda K, et al. Associations of individual characteristics and socioeconomic status with heated tobacco product harmfulness perceptions in Japan: A nationwide cross-sectional study (INFORM Study 2020). *Journal of Epidemiology*, 2024 Jan 6. doi: 10.2188/jea.JE20230177.
 19. 川戸美由紀, 橋本修二. 日常生活に制限のない期間の平均の算定方法に関する検討. *厚生 の指標*, 2023;70(3):1-6.
 20. Yoshiike T, Kuriyama K, et al. A prospective study of the association of weekend catch-up sleep and sleep duration with mortality in middle-aged adults. *Sleep and Biological Rhythms*, 2023;21(4):409-418. doi:10.1007/s41105-023-00460-6.
 21. Hazumi M, Nishi D, Kuriyama K, et al. Development and validation of the Japanese version of the Bedtime Procrastination Scale (BPS-J). *BMC Psychology*, 2024;12(1):56. doi: 10.1186/s40359-024-01557-4.
 22. Saitoh K, Kuriyama K, et al. The effect of nonrestorative sleep on incident hypertension 1-2 years later among middle-aged Hispanics/ Latinos. *BMC Public Health*, 2023;23(1):1456. doi: 10.1186/s12889-023-16368-2.
 23. 栗山健一. [特集 プライマリ・ケアでみる睡眠の悩み] 睡眠医療にかかわる近年の動向. *治療*, 2024;106(4):372-375.
 24. 栗山健一. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 休養に関する最終評価と今後の展望. *公衆衛生*, 2024;88(2):159-165. doi:10.11477/mf.1401210237
 25. 栗山健一. 不眠症—研究・診療の最新知識(編集) *別冊・医学のあゆみ*, 2023年4月20日.
 26. Kanamori M, Kondo K, Kondo N, et al. Community gender norms, mental health and suicide ideation and attempts among older Japanese adults: a cross-sectional study. *International Psychogeriatrics*, 2023. doi: 10.1017/S104161022300087X.
 27. Ide K, Kondo K, et al. Frequency of social participation by types and functional decline: A six-year longitudinal study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2023;112:105018. doi: 10.1016/j.archger.2023.105018.
 28. Iizuka G, Kondo K, et al. Does social participation foster social support among the older population in Japan? A three-year follow-up study from the Japan gerontological evaluation study. *SSM-Population Health*, 2023;22:101410. doi: 10.1016/j.ssmph.2023.101410
 29. Lingling, Kondo K, et al. Group leisure activities are associated with a lower risk of dementia than individual leisure activities: A 6-year longitudinal study from the Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES). *Preventive Medicine*, 2023;173: 107573. doi: 10.1016/j.ypmed.2023.107573
 30. Matsukura H, Kondo K, et al. Association between adverse childhood experiences and marital status among Japanese older adults. *Child Abuse & Neglect*, 2023;144:106340. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106340
 31. Nakagomi A, Kondo K, et al. Social isolation and subsequent health and well-being in older adults: A longitudinal outcome-wide analysis. *Social Science & Medicine*, 2023; 327:115937. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.115937
 32. Shimizu N, Ide K, Kondo K. Association between diversity levels of member composition in group activities of older adults and the occurrence of need for care: the JAGES 2013-2019 longitudinal study. *BMC Geriatrics*, 2023; 23(1):579. doi: 10.1186/s12877-023-04261-x.
 33. Wang H, Kondo K, et al. Does eating with others promote happiness among older adults living

- alone? A 3-year longitudinal study of the Japan gerontological evaluation study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2023;38(12):e6033. doi: 10.1002/gps.6033.
34. 小林周平, 近藤克則, 他. 高齢者における近隣の生鮮食料品店の有無の変化と歩行時間の変化: JAGES2016-2019 縦断研究. *日本公衆衛生雑誌*, 2023;70(4):235-242.
 35. 竹内寛貴, 近藤克則, 他. 高齢者の社会参加とフレイルとの関連 JAGES2016-2019 縦断研究. *日本公衆衛生雑誌*, 2023;70(9):529-543.
 36. Ueno T, Kondo K, Kondo N, et al. Social participation and functional disability trajectories in the last three years of life: The Japan Gerontological Evaluation Study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2024;121:105361. doi:10.1016/j.archger.2024.105361.
 37. Watanabe R, Kondo K, et al. Comparison of the Incidence of Functional Disability Correlated With Social Participation Among Older Adults in Japan. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2024 Feb 6:104932. doi: 10.1016/j.jamda.2024.01.00
 38. 近藤克則. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 「高齢者の健康」と「社会環境の整備」における最終評価と今後の展望. *公衆衛生*, 2024;88(2):173-179. doi:10.11477/mf.1401210239
 39. Aida J, Inoue Y, Tabuchi T, Kondo N. Modifiable risk factors of inequalities in hypertension: analysis of 100 million health checkups recipients. *Hypertension Research*, 2024 Mar 5. doi:10.1038/s41440-024-01615-9.
 40. Sasaki N, Tabuchi T, Fujiwara T, Nishi D. Adverse childhood experiences and living in the socially deprived areas in adulthood: a cross-sectional study of the nationwide data in Japan. *BMC Public Health*, 2023;23(1):1616. doi:10.1186/s12889-023-16557-z.
 41. Nanishi K, Tabuchi T, et al. Challenging the utility of 24-hour recall of exclusive breast feeding in Japan. *BMJ Global Health*, 2023;8 (12):e013737. doi:10.1136/bmjgh-2023- 013737.
 42. Ikeda A, Tsushita K, et al. Effect of the Diabetic Nephropathy Aggravation Prevention Program on medical visit behavior in individuals under the municipal national health insurance. *Journal of Diabetes Investigation*, 2023;14(6):782-791. doi:10.1111/jdi.14006.
 43. 津下一代. [特集 健康日本 21 (第三次) の推進に向けて] 健康日本 21 (第三次) ~生活習慣病予防の観点から. *公衆衛生情報*, 2023; 53(5):8-9.
 44. 津下一代. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 糖尿病、COPD に関する最終評価と今後の展望. *公衆衛生*, 2024;88(2):142-151. doi: 10.11477/mf.1401210235
 45. 津下一代. スマホアプリを活用した糖尿病重症化予防の取り組み. *医学の歩み*, 2023;284 (4):301-307.
 46. 津下一代. [特集ここが変わった肥満症診療の最前線] 肥満の要因と疫学. *診断と治療*, 2024;112(2):143-148. doi:10.34433/dt.0000000576
 47. Shirai T, Tsushita K. Lifestyle Medicine and Japan's Longevity Miracle. Lifestyle Medicine Around the World. *American Journal of Lifestyle Medicine*, P1-10. <https://doi.org/10.1177/15598276241234012>. 2024.03
 48. Sasaki N, Tabuchi T, Okubo R, Nishi D. Association of living condition using urbanisation level and neighbourhood deprivation with loneliness and social isolation during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of the nationwide data in Japan. *BMJ Public Health*, 2023; 1(1):e000341.
 49. 西 大輔. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 こころの健康に関する最終評価と今後の展望. *公衆衛生*, 2024;88(2):152-158. doi: 10.11477/mf.1401210236

50. 村山伸子. 【特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン】健康日本 21 の 20 年間の評価 栄養・食生活に関する最終評価と今後の課題. *公衆衛生*, 2024;88(2):180-187. doi: 0.11477/mf.1401210240
2. 学会発表
1. 辻 一郎. 健康日本 21 : 20 年余りの振り返りと今後の展望. 第 59 回宮城県公衆衛生学会学術総会, 仙台, 2023 年 9 月.
 2. 辻 一郎. 平均寿命と健康寿命, そして compression of morbidity. 第 10 回日本予防理学療法学会学術大会, 函館, 2023 年 10 月.
 3. 相田 潤. 第 74 回 WHO 総会の歴史的な口腔保健の決議の日本での意義とは?. 第 31 回日本医学会総会, 東京, 2023 年 4 月.
 4. 相田 潤. 歯科口腔保健医療のエビデンスと政策を考える 公衆衛生に結びつく歯科口腔保健のエビデンスを再考する. 第 72 回日本口腔衛生学会学術大会, 大阪, 2023 年 5 月.
 5. 相田 潤. PDCA を PdCa にせず, pDcA ですすめる健康日本 21 (第三次). 第 82 回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023 年 11 月.
 6. 井上 茂, 他. 成人の身体活動の長期的な変化に関するナラティブレビュー. 第 82 回日本公衆衛生学会, つくば, 2023 年 11 月.
 7. Noriko Takeda, Shigeru Inoue, et al. Research on policy audits for promoting physical activity at the local level in Japan, HEPA (Health-Enhancing Physical Activity) 12th Conference, Leuven, Belgium, Sep 2023.
 8. 井上 茂. 身体活動促進政策における環境整備【鼎談】. 第 31 回日本健康教育学会学術大会, 東京, 2023 年 7 月.
 9. 菊池宏幸, 井上 茂, 他. 身体活動支援環境評価の簡便な質問紙の開発と妥当性の検討～公的調査での活用を視野に～. 第 25 回日本運動疫学会学術総会, 名古屋, 2023 年 6 月.
 10. Shigeru Inoue. Trends In Step-determined Physical Activity In Japan's Three Largest Cities During The Past 25 Years. ACSM (American College of Sports Medicine) 2023 Annual Meeting and World Congresses, Denver, Colorado, June 2023.
 11. Shiho Amagasa, Shigeru Inoue, et al. Changes In Adherence To Global Physical Activity Guidelines Among Japanese Adults, 1995-2019. ACSM (American College of Sports Medicine) 2023 Annual Meeting and World Congresses, Denver, Colorado, May 2023.
 12. 岡村智教. 健康日本 21 (第二次、第三次) における高血圧対策の成果と展望. シンポジウム 3 「「みらい医療計画」の 10 年間の振り返りにたつて: 2028 年までに高血圧患者は 700 万人減っているか」. 第 45 回日本高血圧学会総会, 大阪, 2023 年 9 月.
 13. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域高齢男性における睡眠時間誤認と死亡転帰との関連. 第 31 回日本医学会総会, 東京, 2023 年 4 月.
 14. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域高齢男性における睡眠時間誤認と死亡転帰との関連. 第 31 回日本医学会総会 2023 東京 JH リトリート, 東京, 2023 年 4 月.
 15. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域高齢男性を対象とした睡眠充足度と概日活動リズムの関連. 第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023 年 6 月.
 16. 栗山健一, 尾崎章子. 健康づくりのための睡眠指針 2023 (仮) の要旨と国民の睡眠健康改善目標. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023 年 9 月.
 17. 吉池卓也, 栗山健一. 睡眠時間と睡眠休養感. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023 年 9 月.
 18. 駒田陽子, 栗山健一, 他. 子ども・青少年における睡眠指針. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023 年 9 月.

19. 尾崎章子, 栗山健一, 他. 高齢者における睡眠指針. 日本睡眠学会第45回定期学術集会・第30回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023年9月.
20. 吉池卓也, 栗山健一. 睡眠の主観・客観評価, 量的・質的評価が睡眠医療にもたらすもの. 日本睡眠学会第45回定期学術集会・第30回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023年9月.
21. 羽 澄恵, 田淵貴大, 西 大輔, 栗山健一, 他. 睡眠休養感は小児期逆境体験と精神的苦痛の関連を媒介する. 日本睡眠学会第45回定期学術集会・第30回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023年9月.
22. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域高齢男性における客観的な短時間睡眠を伴う不眠と概日活動リズムとの横断的関連. 日本睡眠学会第45回定期学術集会・第30回日本時間生物学会学術大会合同大会, 横浜, 2023年9月.
23. 内海智博, 栗山健一, 他. 高齢男性における睡眠時間の主観－客観乖離と健康との関連. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
24. 吉池卓也, 栗山健一, 他. 睡眠休養感と総死亡リスクの縦断的関連. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
25. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域一般高齢男性における睡眠時間の主観－客観乖離と健康転帰との縦断的関連. 第38回日本老年精神医学会秋季大会, 東京, 2023年10月.
26. 内海智博, 栗山健一, 他. 地域一般高齢男性における睡眠時間の主観－客観乖離と死亡転帰との関連. 第45回日本生物学的精神医学会, 沖縄, 2023年11月.
27. 田中宏和, 片野田耕太, 小林廉毅. わが国の教育歴別死亡率格差の変化: 国勢調査と人口動態統計のリンケージ分析. 第34回日本疫学会学術総会, 大津, 2024年1-2月.
28. 近藤尚己. だれ一人置いていかない健康づくりのためのコミュニティ・デザイン思考. 第63回栃木県公衆衛生大会, WEB配信, 2023年9月.
29. 近藤尚己. 『健康の社会的決定要因』の概念からみる運動療法のさらなる可能性. 第42回日本臨床運動療法学会学術集会, 栃木, 2023年10月.
30. 近藤尚己. 「孤立・孤独への福祉的アプローチ: 「どこでもドアモデル」構築を目指して. 第82回公衆衛生学会学術集会, つくば, 2023年10-11月.
31. 増子紗代, 近藤克則, 相田 潤, 他. 趣味が無くても、趣味を持てば死亡率が減少するか: JAGES 前向きコホート研究. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
32. 渡邊良太, 近藤克則, 他. フレイル・要介護リスクと9年間の追跡期間別の累積介護給付費: JAGES コホート研究. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
33. 古賀千絵, 近藤尚己, 近藤克則, 他. 住宅種別と死亡リスクの関連: JAGES2010-2019年縦断研究. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
34. 辻 大士, 田淵貴大, 近藤克則, 他. 高齢者の運動・スポーツの会参加の社会経済格差の経年推移と関連要因. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
35. 竹内寛貴, 近藤克則, 他. 高齢者の就労による健康への課題と恩恵: JAGES6年間のアウトカムワイド研究. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
36. 高木悠希, 近藤尚己, 近藤克則, 他. 祭り参加・ソーシャルキャピタル・要介護リスク指標: JAGES2019地域相関横断研究. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
37. 武田 将, 近藤尚己, 他. 地域ソーシャルキャピタルと高齢者の健康・well-being-JAGESアウトカムワイド研究-. 第82回日本公衆衛生学会総会, つくば, 2023年10-11月.
38. 松村貴与美, 近藤克則, 他. 通いの場参加と

- 社会経済階層：JAGES2019 横断研究. 第 82 回日本公衆衛生学会総会，つくば，2023 年 10-11 月.
39. 島田怜実, 近藤克則, 相田 潤, 他. 所得と認知症の関連における喫煙の媒介効果 JAGES2010-2019 縦断研究. 第 82 回日本公衆衛生学会総会，つくば，2023 年 10-11 月.
 40. 西田 恵, 近藤克則, 他. 地域の子どもの存在と高齢者とうつとの関連の機序：JAGES2019 横断研究. 第 82 回日本公衆衛生学会総会，つくば，2023 年 10-11 月.
 41. 増子紗代, 近藤克則, 相田 潤, 他. 日本人高齢者の趣味の有無の変化と要介護リスクに関する前向きコホート研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 42. 王 鶴群, 近藤克則, 他. 幼少期の逆境体験と高齢期の主観的幸福感との関連：友人と会う頻度の媒介効果は？ JAGES2016-2019 縦断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 43. 竹内寛貴, 近藤克則, 他. 高齢者の性・年齢階級別、就労頻度の変化：JAGES2019-2022 繰り返し横断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 44. 松本一希, 近藤克則, 他. 駅やバス停への近接性と高齢者におけるうつ発症リスクとの関連：車利用による比較. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 45. 井手一茂, 近藤克則, 他. 柏の葉エリアの高齢者は健康長寿か？：JAGES 柏市 2013-2022 縦断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 46. 田中琴音, 近藤克則, 他. 子ども時代に貧困だと、高齢期の食事の食品多様性が低いのか？：JAGES2022 横断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 47. Chen Yuru, 近藤克則, 他. 柏市柏の葉に居住する高齢者と健康・ウェルビーイング：2013-2022 縦断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 48. 松村貴与美, 近藤克則, 他. 高齢者の都市度・性・年齢階級別の地域組織参加・就労者割合：JAGES2022 横断研究. 第 34 回日本疫学会学術総会，大津，2024 年 1-2 月.
 49. 津下一代. 肥満症の場合、どのくらいの減量が望ましいか～食事・運動の秘訣～. 第 31 回日本医学会総会（市民向けセッション 10：体重が増えたとき気をつけたい合併症の話-豊かな人生 100 年時代の無病息災に向けて），東京，2023 年 4 月.
 50. 津下一代. 人生 100 年時代の健康行政・健診・保健事業のあり方. 第 31 回日本医学会総会，東京，2023 年 4 月.
 51. Kazuyo Tsushita. Effects of Weight Loss on Glucose Metabolism in Overweight People in Japan. IDF-WPR Congress 2023, WCS-04: Obesity in Diabetes, Kyoto, July 2023.
 52. 津下一代. 健康・医療データを駆使する糖尿病の発症・重症化予防の未来. 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証. 第 23 回日本糖尿病インフォマティクス学会年次学術集会，岐阜，2023 年 8 月.
 53. 津下一代. 特定健診・保健指導の理念の原点と今後の展開（公募シンポジウム「第 4 期特定健診・特定保健指導の要点と課題」）. 第 82 回日本公衆衛生学会総会，つくば，2023 年 10-11 月.
 54. 津下一代. 健康日本 21（第三次）と第 4 期特定保健指導の動向を踏まえたメタボ対策. 第 44 回日本肥満学会・第 41 回日本肥満症治療学会学術集会・JASSO 産業医研修会，仙台，2023 年 11 月.
 55. 村山伸子. 栄養政策における環境整備. 鼎談「ヘルスプロモーションの谷間に火を灯すー健康行動を促す環境整備をどう進めるか？」. 第 31 回日本健康教育学会学術大会，東京，2023 年 7 月.

3. 報道・その他

1. 辻 一郎. 人とのつながりが健康の要. 聖教新聞, 2023年9月26日(第21642号).
2. 辻 一郎. 一生で必要な医療費のこと、知っていますか? Tarzan, 2023;869:18-21.
3. 辻 一郎. 健康日本21(第三次)始動. 日本食糧新聞, 2024年3月29日号(第12735号).
4. 栗山健一. 夢に反応 叫び声や暴力 レム睡眠行動障害. 河北新報, 2023年4月21日日刊.
5. 栗山健一. 睡眠中 突然叫ぶ、殴る レム睡眠行動障害. 函館新聞, 2023年4月23日日刊.
6. 栗山健一. レム睡眠行動障害 夢に応じて体が動く十勝毎日新聞, 2023年4月24日日刊.
7. 栗山健一. 睡眠休養感をアップする方法. サンデー毎日, 2023年5月7・14日合併号 pp120-121.
8. 栗山健一. レム睡眠行動障害 睡眠中に突然叫ぶ釧路新聞, 2023年5月17日日刊.
9. 栗山健一. 夢に反応 体が動く レム睡眠行動障害. 四国新聞, 2023年5月19日日刊.
10. 栗山健一. 睡眠中に突然叫ぶ レム睡眠行動障害 八重山毎日新聞, 2023年6月2日日刊.
11. 栗山健一. 大声で寝言 10年続く母 からの質問箱読売新聞(14面), 2023年6月2日日刊.
12. 栗山健一. 健康特集「睡眠休養感」を高めて目覚めスッキリ!ハルメク, 2023年7月号 pp79-85.
13. 栗山健一. なんでも健康相談 眠れなくて困っています NHK テキスト きょうの健康, 2023年8月号 pp113.
14. 栗山健一. 体のお悩みなんでもQ&A 睡眠編. irodori FUJIFILM, 2023年9月号 pp8-11.
15. 栗山健一. 健康 NAVI 特集 睡眠時間+睡眠休養感が健康のカギ! Health & Life, 第467号 2023年 Autumn 10月号 pp6-11
16. 栗山健一. シニアの睡眠の質を高める快眠のヒント. NHK テキスト きょうの料理, 2023年11月号 PR.
17. 栗山健一. 睡眠改善で健康づくり1. 睡眠がおよぼす健康への影響ー健康リスクを知っておこうー. 地方公務員安全と健康フォーラム, Vol.126:28-29, 2023年12月号.
18. 栗山健一. からの質問箱 足裏が熱く眠れない. 読売新聞(9面), 2024年1月5日日刊.
19. 栗山健一. 眠りに満足していますか? 新“睡眠ガイド”〜. ラジオ「NHK ジャーナル」(NHK ラジオ第一放送), 2024年1月10日放送.
20. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺 ⑩ 多様で重要な役割担う睡眠 老化と寿命の謎を探る 31 信濃毎日新聞(9面), 2024年1月15日日刊.
21. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺 ⑪ 睡眠時間年齢とともに短く 老化と寿命の謎を探る 32 信濃毎日新聞(9面), 2024年1月22日日刊.
22. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺 ⑫ 入眠困難 工夫で解決可能に 老化と寿命の謎を探る 33 信濃毎日新聞(9面), 2024年1月29日日刊.
23. 栗山健一. “みみより! 暮らし解説 あなたは大丈夫? 睡眠の新常識 NHK ニュース, 2024年1月31日放送.
24. 栗山健一. 最新データで導く快適睡眠への道. すこやかファミリー, (株)法研, Vol.833:6-11, 2024年2月号.
25. 栗山健一. 良質な睡眠をとって心身ともに健康な毎日を過ごす. みんなのミカタ(東京新聞 140th) 睡眠のミカタ 東京新聞(16面), 2024年3月15日日刊.
26. 栗山健一. 寝ても疲れが取れないなら要チェック! あなたの睡眠の質 大丈夫ですか?
27. 健康イベント&コンテンツ スマート・ライフ・プロジェクト, 厚生労働省, 2024年3月22日. https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/sleep_quality/
28. 栗山健一. 10年ぶり指針改定 世代で違う「睡眠時間と死亡リスク」. 特別読物, pp. 36-38,

週刊新潮 2024年3月28日号

29. 近藤尚己. 「地域のジェンダー規範が保守的と感じる高齢者は、うつ症状・自殺念慮・自殺未遂歴が約2倍多い」2024年1-3月. 論文 “Community gender norms, mental health and suicide ideation and attempts among older Japanese adults: a cross-sectional study” の内容について, 福島民友・下野新聞・日本海新聞・中国新聞・徳島新聞・秋田魁新報・沖縄タイムス・佐賀新聞・山陰中央新報・高知新聞・福島民報・東京新聞夕刊・千葉日報・京都新聞朝刊・愛媛新聞・南日本新聞・琉球新報・岩手日報・岐阜新聞・長崎新聞・新潟日報で紹介された。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし