

| | |
|---------|-------------|
| 氏名 | 各務 竹康 |
| 学位の種類 | 博士 (医学) |
| 学位記番号 | 甲第393号 |
| 学位授与年月日 | 平成25年3月21日 |
| 審査委員 | 主査 教授 長井 篤 |
| | 副査 教授 木下 芳一 |
| | 副査 教授 吉田 正人 |

論文審査の結果の要旨

糖尿病は動脈硬化の危険因子として重要で世界的にも増加傾向である。喫煙も動脈硬化の代表的な危険因子であるが、糖尿病発症との関連性は未だ確立されていない。国内外の研究では、糖尿病発症の関連が分析されてきたのは喫煙の有無や既往のみであったが、本研究では喫煙量との関連を検討するため、Brinkman Index (BI: 喫煙本数×喫煙年数)の値別の耐糖能異常の発症率について、前向き検討を行った。調査は、特定地域住民の基本健康診査に項目を追加して行われた。1998年調査の健診項目、hemoglobin A1cを調査開始時データとし、糖尿病の疑いがなく同意を得られた121名の男性を対象に2002年より2005年までの耐糖能異常発症の有無を追跡した。検討の結果、喫煙以外では、Body mass indexが25(kg/m²)以上で糖尿病の新規発症のオッズ比が有意に上昇した。喫煙者は、BI値によりグレード分けしたどのグループでも、非喫煙者より耐糖能異常の発症率が高かった。BI値と耐糖能異常発症率の関係では、BI値の量依存的に耐糖能異常発症率が高くなった。また、BIのcut-off値を順次増加させたとき、600に達するまでは常に累積喫煙本数の多いグループのオッズ比が高く、BI値600を耐糖能異常発症予測の指標として用いることが適当と考えられた。

以上の結果は、住民基本健康診査を活用して行われた効率的な疫学研究であり、喫煙量を客観的に評価することで、耐糖能異常の発症リスクを予見することができることを証明した貴重な報告である。耐糖能異常の発症リスクを減少させるためにBI値を基に指導できることを示唆しており、予防医学上も重要な知見と考えられる。