氏　　名	新垣　昌利
学位の種類	博士（医学）
学位記番号	乙第２９５号
学位授与年月日	平成２５年３月５日
審査委員	主査　教授　藤田　委由
	副査　教授　内尾　祐司
	副査　教授　石橋　　豊

論文審査の結果の要旨

内視鏡的に逆流性食道炎を認めるか、または胸やけなどの胃食道逆流症状を有する場合に胃食道逆流症（GERD）と診断される。本研究はメタボリック症候群の診断に用いられる腹部内臓脂肪、脂質異常症、高血圧症、糖尿病あるいは耐糖能障害の４つの項目の中、どの項目がGERD発症により影響しているか、また治療介入がGERDの発症に影響するかを明らかとすることを目的とした。対象者は、2010年度に独立行政法人国立病院機構浜田医療センターに健診目的で内視鏡検査を行った3775名（男2137名、女1638名、平均年齢男52.1歳、女52.0歳）である。GERD例は全体16.0%、男性20.0%、女性10.2%であった。多変量解析の結果、男性、食道裂孔ヘルニアの存在、胃粘膜萎縮の軽いことに加えて、メタボリック症候群およびその予備軍であることがGERDおよび逆流性食道炎の有意な危険因子であった。メタボリック症候群の各項目別に解析したところ、腹囲高値、脂質異常症、高血圧、糖尿病の存在はいずれもGERDおよび逆流性食道炎の危険因子と考えられた。脂質異常症および糖尿病にて治療中の患者は未治療の患者に比してGERD・逆流性食道炎のリスクは低下していた。高血圧治療中の患者では高血圧未治療の患者に比してGERD・逆流性食道炎のリスクが高くなっていた。今後のGERDに対する治療戦略を考える上で貴重な研究成果と考えられる。