

Table 4. Risk of death in normotensives from all-causes and specific causes over 10 years of follow-up (1990-2000) associated with left high R-wave on the electrocardiogram: NIPPON DATA90.

	Overall					
	Men			Women		
	Left high R-wave Absent (n=4,001)	Present (n=274)	Left high R-wave Absent (n=1,467)	Present (n=195)	Left high R-wave Absent (n=2,534)	Present (n=79)
Person-years of follow-up period	38,967	2,629	14,104	1,860	24,864	769
Death due to all-causes						
Cases	194	24	116	21	78	3
Mortality (per 1,000 person-years)	5.0	9.1	8.2	11.3	3.1	3.9
Age and sex-adjusted hazard ratio †	1.00	1.22 (0.79-1.86)	1.00	1.35 (0.85-2.15)	1.00	0.77 (0.24-2.44)
Multivariate-adjusted hazard ratio ‡	1.00	1.22 (0.80-1.87)	1.00	1.39 (0.88-2.22)	1.00	0.76 (0.24-2.44)
Multivariate-adjusted hazard ratio §	1.00	1.23 (0.80-1.88)	1.00	1.37 (0.85-2.19)	1.00	0.75 (0.24-2.40)
Death due to cardiovascular disease						
Cases	37	6	23	4	14	2
Mortality (per 1,000 person-years)	0.9	2.3	1.6	2.2	0.6	2.6
Age and sex-adjusted hazard ratio †	1.00	1.59 (0.67-3.81)	1.00	1.31 (0.45-3.79)	1.00	2.73 (0.62-12.05)
Multivariate-adjusted hazard ratio ‡	1.00	1.64 (0.69-3.94)	1.00	1.48 (0.51-4.33)	1.00	2.94 (0.65-13.34)
Multivariate-adjusted hazard ratio §	1.00	1.66 (0.69-3.98)	1.00	1.43 (0.49-4.23)	1.00	2.77 (0.60-12.71)
Death due to stroke						
Cases	10	3	2	2	8	1
Mortality (per 1,000 person-years)	0.3	1.1	0.1	1.1	0.3	1.3
Age and sex-adjusted hazard ratio †	1.00	4.11 (1.10-15.37)*	1.00	7.32 (1.03-52.06)*	1.00	2.49 (0.31-19.96)
Multivariate-adjusted hazard ratio ‡	1.00	3.75 (0.99-14.20)	1.00	7.88 (0.95-65.67)	1.00	2.39 (0.29-19.60)
Multivariate-adjusted hazard ratio §	1.00	3.74 (0.98-14.25)	1.00	7.96 (0.75-85.16)	1.00	2.35 (0.28-19.43)
Death due to heart disease						
Cases	24	3	18	2	6	1
Mortality (per 1,000 person-years)	0.6	1.1	1.3	1.1	0.2	1.3
Age and sex-adjusted hazard ratio †	1.00	1.14 (0.34-3.79)	1.00	0.85 (0.20-3.67)	1.00	3.14 (0.38-26.14)
Multivariate-adjusted hazard ratio ‡	1.00	1.17 (0.35-3.95)	1.00	0.92 (0.21-4.00)	1.00	3.88 (0.43-35.25)
Multivariate-adjusted hazard ratio §	1.00	1.22 (0.36-4.11)	1.00	0.94 (0.21-4.12)	1.00	3.44 (0.37-32.35)

Normotension was defined as systolic blood pressure < 140 mmHg and diastolic blood pressure < 90 mmHg. Values in parentheses indicate 95% confidence

interval of hazard ratios. The mark, *, indicates statistically significant difference between two groups ($p < 0.05$). † Hazard ratios were calculated by a Cox proportional hazards regression model adjusted for age, body mass index, smoking habit, drinking habit, diabetes mellitus and hypercholesterolemia. ‡ Hazard ratios were calculated by a Cox proportional hazards regression model adjusted for age, body mass index, smoking habit, drinking habit, diabetes mellitus, hypercholesterolemia and systolic blood pressure. § Sex was also adjusted, when men and women were combined.

公表済論文

1	著者名 論文題目 雑誌名	Nakamura K, Okamura T, Hayakawa T, Kadowaki T, Kita Y, Okayama A. and Ueshima H. for the NIPPON DATA90 Research Group Electrocardiogram Screening for Left High R-Wave Predicts Cardiovascular Death in a Japanese Community-Based Population: NIPPON DATA90 Hypertension Research (in press)
2	著者名 論文題目 雑誌名	Tamaki J, Ueshima H, Hayakawa T, Choudhury SR, Kodama K, Kita Y, Okayama A, for the NIPPON DATA80 Research Group Effect of conventional risk factors for excess cardiovascular death in men: NIPPON DATA80 Circulation Journal (in press)
3	著者名 論文題目 雑誌名	Okayama A, Kadowaki T, Okamura T, Ueshima H. behalf of THE NIPPON DATA80 RESEARCH GROUP Age-specific effects of systolic and diastolic blood pressures on mortality due to cardiovascular diseases among Japanese men (NIPPON DATA80) Journal of Hypertension 2006;24(3):459-462
4	著者名 論文題目 雑誌 備考	Ohsawa M, Okayama A, Sakata K, Kato K, Itai K, Onoda T, Ueshima H. Rapid Increase in Estimated Number of Persons with Atrial Fibrillation in Japan: An analysis from National Surveys on Cardiovascular Diseases in 1980, 1990 and 2000 Journal of Epidemiology 2005;15(5):194-197
5	著者名 論文題目 雑誌名	Tanihara S, Hayakawa T, Oki I, Nakamura Y, Sakata K, Okayama A, Fujita Y, and Ueshima H. for the NIPPON DATA Research Group Proteinuria is a Prognostic Marker for Cardiovascular Mortality: NIPPON DATA 80, 1980-1999 Journal of Epidemiology 2005;15(4):146-153
6	著者名 論文題目 雑誌名	Okamura T, Hayakawa T, Kadowaki T, Kita Y, Okayama A, Ueshima H. The inverse relationship between serum high-density lipoprotein cholesterol level and all-cause mortality in a 9.6-year follow-up study in the Japanese general population Atherosclerosis 2006;184:143-150

新聞等での報道

1	タイトル 新聞名	血圧・血糖・たばこ コレステロール 検査値で分かる死亡率 読売新聞 2005年11月13日
---	-------------	--

おわりに

NIPPON DATA 研究班の特徴のひとつは、所属の異なる多くの研究者が、共同で取り組んでいる点である。往々にして、このような多施設共同研究はうまく協調が取れずに研究の進行が止まることがあるが、幸いにも、本研究班は年を経るごとにその成果が急速に増大しつつある。さらに、分担研究者の組織に属する若い研究者が、従来にもましてより積極的に班研究に参加することにより、若い研究者の公表論文も増加している。

この意味するところは、研究班そのものが若い研究者や公衆衛生実務者等に優れた教育・研究機会を提供していることである。もとより、組織的な共同研究は相互交流も含め、そのような役割を担っているものであるが、NIPPON DATA 班はその特徴をより色濃く生み出している。

今後とも、本多施設共同研究が、若手の研究者・教育者、実務者の育成にも大いに貢献できるような役割が果たせたらと考えている。

主任研究者

上島 弘嗣

平成17年度厚生労働科学研究費補助金
長寿科学総合研究事業

NIPPON DATA90の15年目の追跡調査による健康寿命
およびADL, QOL低下に影響を与える要因の分析と
NIPPON DATA80の19年追跡調査成績の分析
報告書

平成18年3月31日発行

発行者 「NIPPON DATA90の15年目の追跡調査による健康寿命
およびADL, QOL低下に影響を与える要因の分析と
NIPPON DATA80の19年追跡調査成績の分析」研究班

発行所 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門 教授 上島弘嗣

<郵便番号 520-2192>

滋賀県大津市瀬田月輪町

電話 077-548-2191

FAX 077-543-9732