

図1 抄録シート例

ID	37	分類(エンドポイント)	CVD	分類(エンドポイント)	メタボリックシンドローム
著者	XXXXXXXX, XXXXXXXX, XXXXXXXX, XXXXXXXXXX				
タイトル	Metabolic syndrome and cardiac disease in Japanese men: applicability of the concept of metabolic syndrome defined by the National Cholesterol Education Program-Adult Treatment Panel III to Japanese men.				
文献	Hypertens Res 2005 Mar;28(3):203-8				
キーワード	metabolic syndrome, National Cholesterol Education Program-Adult Treatment Panel III, insulin resistance, prognosis				
抄録	<p>Results of a 6-year follow-up study were used to determine whether the concept of and the criteria for metabolic syndrome as defined by the National Cholesterol Education Program-Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III) can be applied to Japanese men for prediction of the occurrence of cardiac disease. The subjects were 808 men who underwent mass health check-ups in 1993 and who were not on medication for hypertension, diabetes or hyperlipidemia. Individuals who had hypertriglyceridemia, hypo-high density lipoprotein (HDL) cholesterolemia, high blood pressure, and/or high fasting plasma glucose levels were identified on the basis of the NCEP-ATP III criteria. Not in conformity with the NCEP-ATP III, however, a cut-off value of 85 cm was used for waist girth as an indicator of abdominal obesity. The subjects who had 3 or more risk factors were judged as having metabolic syndrome. The proportion of subjects having metabolic syndrome was 25.3%. In the 6-year follow-up study, cardiac disease occurred in 11.7% of the subjects in the metabolic syndrome group and in 6.7% of the subjects in the non-metabolic syndrome group. Results of regression analysis using Cox's proportional hazards model showed that subjects in the metabolic syndrome group had a 2.2-times greater risk of developing cardiac disease than did subjects in the non-metabolic syndrome group. The concept of metabolic syndrome as defined in the NCEP-ATP III was therefore considered to be useful for predicting the occurrence of cardiac disease in Japanese men.</p>		<p>1993年に健診を受けた男性808人(平均年齢60.3歳。追跡期間は6年)。NCEP-ATP IIIの男性のメタボリックシンドローム(MS)の基準のうち、腹囲については>85cmとしMSを判定。 MS群197例、非MS群583例で本コホートでのMS例は25.3%であった。平均追跡期間は4.8年で、期間中の心疾患発症は49例(うち狭心症が30例、心筋梗塞15例、心不全4例)であった。MS別では、MS群での発症は18例、非MS群の発症は31例であった。非MS群に対し、年齢、喫煙、TCで調整後のMS群の心疾患発症の相対リスクは2.23(95%信頼区間1.14-4.34, p=0.019)であった。</p>		
エンドポイント	CHD(狭心症、心筋梗塞)、心不全の発症および死亡				
リスクファクター	血圧、中性脂肪、腹囲、血糖。NCEP-ATP IIIの男性のメタボリックシンドローム(MS)の基準のうち、腹囲については>85cmに基準変更しMSを判定。				
対象集団	1993年に、A町とB町の健診を受けた住民のうち高血圧、糖尿病、高脂血症治療を受けていなかった男性808人(平均年齢60.3歳)。				
主な結果	平均追跡期間は4.8年で、期間中の心疾患発症は49例(うち狭心症が30例、心筋梗塞15例、心不全4例)であった。MS別では、MS群での発症は18例、非MS群の発症は31例であった。非MS群に対し、年齢、喫煙、TCで調整後のMS群の心疾患発症の相対リスクは2.23(95%信頼区間1.14~4.34, p=0.019)であった。				
性差	男性のみの検討				
担当	xxxx	採択:	<input type="checkbox"/> 採用	<input type="checkbox"/> 削除	<input type="checkbox"/> 保留
		(コメント:)		

研究成果の刊行に関する一覧表

1)論文発表、著書

1. A. Gonzalez-Canga, K. Ugai, M. Suzuki, H. Okuzawa, E. Negishi, K. Ueno. Association of cytosine-adenosine repeat polymorphism of the estrogen receptor- β gene with rheumatoid arthritis symptoms. *Rhumatol. Int* 30 : 1259-1262, 2010
2. 上野光一. 男女で異なる薬の効き方. *栄養と料理*. 76 : 90-97, 2010
3. 佐藤洋美、奥澤紘子、山浦克典、上野光一. 一般用医薬品販売制度改革に対する薬学生、薬剤師、一般消費者の意識比較に関する調査. *医療薬学* 36 : 406-412, 2010
4. 佐藤洋美、伊藤彩乃、上野光一. 薬物効果における性差と人種差. *呼吸器内科* 17 : 190-197, 2010
5. 上野光一、松本友香理、佐藤洋美. 薬剤師の立場から考える更年期障害との上手な付き合い方. *更年期と加齢のヘルスケア*. 9 : 134-140, 2010
6. 上野光一、佐藤洋美. 薬物代謝における性差. *診断と治療*. 98 : 1173-1177, 2010
7. 上野光一、佐藤洋美. 病態生理からアプローチした薬物療法 高齢者と薬物療法(上). *ファーマシストぶらす* No.8 : 4-9, 2010
8. 上野光一、佐藤洋美. 病態生理からアプローチした薬物療法 高齢者と薬物療法(下). *ファーマシストぶらす* No.9 : 4-9, 2010
9. 菅井波名、鶴飼加奈子、竹尾愛理、平井愛山、天野恵子、並木隆雄、佐藤洋美、山浦克典、松村正明、上野光一. 更年期障害におけるER β 遺伝子多型解析と臨床応用. *漢方と最新治療*. 19 : 341-348, 2010
10. 佐藤洋美、上野光一. 薬物代謝における性差. *ファルマシア*. 47, 2011 (印刷中)
11. 堂本暁子、天野恵子 著 : 堂本暁子と考える医療革命—性差医療が日本を変える. 中央法規、東京、2009
12. 天野恵子、新出真理 著 : 女性のためのコレステロールガイド. 保健同人社、東京、2010
13. 天野恵子 : 高齢者、女性、妊娠と心血管疾患. 川名正敏他編 循環器病学 pp1269-1313、西村書店、東京、2010
14. 天野恵子 : 性差医療を知っていますか? *デンタルハイジーン* 29 : 726-729, 2009
15. 天野恵子 : 内科医として知っておきたい性差. *日本医師会雑誌* 138 : 943-948, 2009
16. 天野恵子 : 臨床医学における性差の意義. *成人病と生活習慣病* 39 : ①067-1071, 2009
17. 天野恵子 : 女性と心疾患. *総合臨床* 58 : 2137-2138, 2009
18. 天野恵子 : 性差医療、その歴史と背景. *成人病と生活習慣病* 39 : 1055-1065, 2009
19. 天野恵子 : 日本の性差医療の現況. *Clinical Neuroscience* 27 : 1174-1175, 2009
20. 天野恵子 : 「女性外来」からみた中高年女性のヘルスケア. *産婦人科治療* 100 : 363-369, 2010
21. 天野恵子 : 女性循環器 医の離職リスクを回避するために. *心臓* 42 : 1557-1560, 2010

22. 天野恵子：性差医学・医療とは. 診断と治療 98：1072-1077, 2010
23. 天野恵子：ウイメンズヘルスと性差医学. ウイメンズヘルスナーシング概論(女性の健康と看護) 村本淳子、高橋真理編、pp 9-14,NOUVELLE HIROKAWA、東京、2010
24. 柳堀 朗子、千葉県基本健康診査データ収集システム確立事業担当グループ：千葉県基本健康診査データ収集システム確立事業から得た特定健診への示唆。日本公衆衛生学雑誌 57:1075-1083, 2010
25. So Kuwahata, Shuichi Hamasaki, Sanemasa Ishida, Tetsuro Kaaoka, Akiko Yoshikawa, Koji Orihara, Masakazu Ogawa, Naoya Oketan, Keishi Saihara, Hideki Okui, Takuro shinsato, Takuro Kubozono, Hitoshi Ichiki, Shoji Fujita, Takuro Takumi, Satoshi Yoshino, Mitsuhiro Nakazaki, Masaaki Miyata, Chuwa Tei. Effect of Uric Acid on Coronary Microvascular Endothelial Function in Women: Association with eGFR and ADMA. J Atheroscler Thromb, 2010; 17: 259-269

研究成果の刊行物・別冊

研究代表者天野恵子：女性外来と千葉県大規模コホート調査を基盤とした性差を考慮した生活習慣病対策研究別冊－日本人を対象とした疫学研究の抄録集。平成20～22年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）1-190 ページ。

