

Title	Alcohol consumption and incidence of proteinuria: a retrospective cohort study
Author(s)	木村, 良紀
Citation	大阪大学, 2018, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/70663">https://hdl.handle.net/11094/70663</a>
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉</a> 大阪大学の博士論文について <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈/a〉</a> をご参照ください。

***Osaka University Knowledge Archive : OUKA***

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

## 論文審査の結果の要旨及び担当者

(申請者氏名)		木村 良紀	
論文審査担当者	(職)	氏名	
	主査	大阪大学教授	猪 阪 善 隆
	副査	大阪大学教授	梁 木 宏 実
	副査	大阪大学教授	磯 博 康
論文審査の結果の要旨			
<p>本論文では日本の特定健診のデータを用いて慢性腎臓病を有しない一般住民における飲酒量と新規蛋白尿の発症について検討している。男女ともに少量の飲酒は新規蛋白尿の発症リスクを低下させる一方で、1日60g以上のアルコール多量摂取が女性では新規蛋白尿発症のリスク増加をさせること、男性では少量飲酒で認められていた蛋白尿発症リスク低下効果が消失することを報告している。本論文は既報において飲酒量と新規蛋白尿の発症に一貫した結果を認めなかった原因として多量飲酒者のグループ分けが不十分であったこと、男女において飲酒量が蛋白尿発症に与える影響が異なることを解明している。慢性腎臓病の重要な因子であり、かつ心血管疾患のリスク因子でもある蛋白尿の新規発症と、変容可能なライフスタイルの一つである飲酒量の関連をより明確にしており学位に値するものと認める。</p>			

論 文 内 容 の 要 旨  
Synopsis of Thesis

氏 名 Name	木村 良紀
論文題名 Title	Alcohol consumption and incidence of proteinuria: a retrospective cohort study (飲酒と蛋白尿発症：後方視的コホート研究)
論文内容の要旨	
〔目的(Purpose)〕	
<p>一般住民を対象とした既報において、中等量飲酒は蛋白尿発症のリスクを低減させるが、多量飲酒と蛋白尿発症の関連は一貫した結果が得られていない。一つの原因として、飲酒量が30g/日以上を最多量飲酒者と定義している研究がほとんどであることがあげられる。他領域の研究と比較すると、飲酒量が30g/日以上の対象は多量飲酒者とするには比較的少量の飲酒量であることから、本研究では60g/日以上の多量飲酒が蛋白尿発症に与える影響を検討した。</p>	
〔方法(Methods)〕	
<p>後方視的コホート研究を行った。2008-11年度の21都道府県における特定健診受診者のうち尿蛋白<math>\leq</math>(±)かつeGFR<math>\geq</math>60ml/分/1.73m<sup>2</sup>であり、質問表に腎疾患の既往がないと回答した男性88,647人、女性88,925人を対象とした。主要暴露因子の飲酒量は標準的な質問表により得られた情報を基に、飲酒頻度に関してほとんど飲まないと答えた対象を「なし」群、時々と答えた対象を「機会飲酒」群とした。また、毎日飲酒すると答えた対象は1日当たりの飲酒量に応じて<math>\leq</math>19, 20-39, 40-59, <math>\geq</math>60g/日の4群に分類した。アウトカムは試験紙法による尿蛋白(1+)以上の初回発生までの時間とし、統計解析にはPoisson回帰分析を用いた。多変量解析の調整因子には年齢、現在の喫煙、BMI、平均血圧、HDLコレステロール、HbA1c、eGFR、現在治療中の疾患(高血圧、高脂血症、糖尿病)、心血管疾患の既往を用いた。感度分析としてアウトカムを試験紙法による尿蛋白(2+)以上の初回発生までの時間とした解析を行った。</p>	
〔成績(Results)〕	
<p>対象者の背景因子は年齢(歳)男性 中央値65[四分位58-69]、女性 65[59-69]、eGFR(ml/分/1.73m<sup>2</sup>) 75[69-86]、76[68-90]であり、飲酒量が増加するにつれてeGFR、HDLコレステロール、喫煙率が増加する傾向にあった。また、女性では男性に比べて飲酒量増加に伴う対象人数の減少が著明であり、非飲酒者よりも飲酒者の方が若年な傾向が見られた。観察期間(年)は1.8[1.0-2.2]、1.7[1.0-2.1]；蛋白尿発症(%) 6.1、3.7であった。蛋白尿発症率は、男女とも飲酒量<math>\leq</math>19g/日で最も少なく、飲酒量<math>\geq</math>60g/日で最も多かった。</p> <p>多変量補正Incidence rate ratio (95%信頼区間)は、なし群をReferenceとして機会飲酒、<math>\leq</math>19, 20-39, 40-59, <math>\geq</math>60g/日の各群において男性では0.86 [0.79-0.94]、0.70 [0.64-0.78]、0.82 [0.75-0.90]、1.00 [0.90-1.11]、1.00 [0.85-1.17]であり、女性では0.81 [0.75-0.87]、0.74 [0.64-0.85]、0.93 [0.78-1.11]、1.09 [0.83-1.44]、1.45 [1.02-2.08]であった。また、尿蛋白(2+)以上とした感度分析においても同様の結果が認められた。</p>	
〔総括(Conclusion)〕	
<p>男性で40g/日、女性で20g/日までの少量飲酒は蛋白尿発症のリスクが低下するが、女性では60g/日以上の飲酒は蛋白尿発症のリスクを増大させ、男性においては少量飲酒のリスク低下効果が消失することから、蛋白尿発症予防の観点において、少量飲酒に対して禁酒を指導する必要性はないが、60g/日以上の多量飲酒者に対しては節酒の生活指導が必要であると考えられた。</p>	