論文審査の要旨及び担当者

報告番号	㊙ 乙 第　　号	氏　名	横田　めぐみ

論文審査担当者　　主　査　産婦人科学　青　木　大　輔
　　産婦人科学　田　中　　守　　精神神経科学　三　村　　將
　衛生学公衆衛生学　武　林　　亨
学力確認担当者：　　審査委員長：田中　　守
試問日：平成２８年１１月１０日

（論文審査の要旨）

論文題名：Symptoms and effects of physical factors in Japanese middle-aged women
（日本人女性における更年期症状の特徴と体格因子が及ぼす影響）

本研究は日本人の更年期女性における更年期症状の特徴と、体格因子（BMI）がそれに与える影響について解析した。その結果、日本人では欧米人に比べ肩こり、易疲労感を訴える割合が高く、その症状も強いことが示された。また血管運動神経症状であるほてりや発汗に関しては、BMI別に分けた肥満群では痩せ群、普通群に比べ有意に有症率、重症率が高くなることが示され、日本人でもBMIが血管運動神経症状の増悪因子であることを明らかにした。

審査では、研究の対象となる集団が約2000人、20年に亘る研究となっているが重複例はないか、20年間で閉経の平均年齢に差がないのか、婚姻状況や経妊経産の影響はあるのかとの質問に対して、重複例は単回回答のためないこと、閉経年齢に差は認められなかったこと、婚姻状況はデータを採取していないため未検討であるが、経妊経産は有意差を認めなかったことから、これらの群を同一に論じても問題ないと回答があった。また、BMIの平均値に20年間で差を認めたかとの質問には、最初の5年と最後の5年で有意差があったと回答された。また、研究対象者を扱う健康維持外来について問われ、更年期女性を対象とし更年期障害、脂質異常症、骨量低下などへの加療を行っているが、近年は婦人科癌術後の患者に関しても予防医学的な観点から加療を行っていると回答された。当該外来の集団は日本人更年期女性の集団と同一視してよいのかについての質問がなされ、大学病院という特殊な集団であることは本研究の限界として述べており、一般健診等のデータと合わせていくことを今後の研究課題とすると回答された。さらに、各症状が閉経によるものか加齢によるものかの鑑別を行う方法として男性更年期との比較が考えられるが、男性更年期を評価した既報は存在するのか、ある場合はその指標に加齢が関連している健忘や関節痛はあるのかについて問われた。男性更年期に対する既報は存在しており、男性は抑うつ傾向が女性より強い結果であったが、健忘や関節痛に関して男女差はなかったと回答された。これに対し、健忘の有症率が高いことが加齢の影響なのか、性ホルモンの影響なのかを区別して検討すべきとの示唆があった。また、社会心理学的因子の追加や、ホルモン値から集団を規定した上でのBMIごとの分析や、BMI、ホルモン値、閉経状況や加齢のどれが最も血管運動神経症状に影響を与えているのかロジスティック解析を施行すべきとの示唆があった。この研究結果を踏まえどのような治療を行っているかという質問に対しては、血管運動神経症状には女性ホルモン補充療法、漢方療法ならびに運動療法などを行っていると回答された。

以上、本研究は検討すべき課題を残しているものの、日本人女性の更年期症状の特徴に関して多数例のデータ分析を行った結果であり、近年の日本人における更年期症状を知る上で有意義な研究であると評価された。