

表1 高齢者におけるコレステロール値の心疾患に対する相対危険度
(長寿GL、表4より)

研究、文献	人数、追跡期間	年齢	心疾患に対する相対危険度
① Busselton研究★, 西オーストラリア, Cullen K, 1983	n=1,564, 13年	60-74歳	n.s. (40-59歳男性のみ有意)
② 南加コミュニティ, Barrett-Connor, 1984	男(n=1,407) 女(n=1,780), 9年	50-79歳 50-79歳	1.4 (P<0.01) 1.5 (P<0.05)
③ フラミンガム研究 Harris T, 1988	n=2,501(男女) 9.6年	≥65歳	1.5 (n.s.) (男性) 2.3 (p<0.05) (女性)
④ フラミンガム研究 Anderson KM, 1987	n=4,374 (31-65歳) 30年	48-65歳	<1.5 (n.s.)
⑤ Kaiser Study, Rubin SM, 1990	n=2,746 (男) 10.1年	60-79歳	1.5
⑥ ホノルル研究 Benfante R. 1990	n=1,480, 12年	≥65歳	1.64 (p=0.008)
⑦ ホノルル研究★ Schatz IJ. 2001	n=3,572, 6年	71-93歳	負の相関
⑧ 米国東部市民研究 Corti MC. 1997	n=4,066 5年	≥80歳	CHD: 負相関~正相関(総死亡: 調整因子により負相関~相関なし)
⑨ オランダ超高齢者★ Wevering-Rijnsburger, 1997	n=724, 10年	≥85歳	n.s.
⑩ オーストラリアVHM&PP研究★ Ulmer, 2004	n=149,650(20-95歳)の うち, 15年	≥50歳	n.s.

②、③、⑤、⑥、⑧は動脈硬化性疾患予防ガイドラインに引用されているもの。総コレステロール(TC)値と心疾患との間に正の相関が認められていない。

①、④、⑦、⑨、⑩は動脈硬化性疾患予防ガイドラインでは取り上げられていない。

★癌死亡率とTC値の間に負の相関が報告されているもの。