

厚生科学研究特定疾患対策研究事業  
特定疾患の疫学に関する研究班

## 平成12年度研究業績集

主任研究者 稲葉 裕  
厚生科学研究特定疾患対策研究事業  
特定疾患の疫学に関する研究班

平成13年3月31日

**Annual Report of  
Research Committee on Epidemiology of  
Intractable Diseases**

The Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

**March 2001**

Chairman: Yutaka Inaba, M.D., Ph.D.

## 序

厚生科学研究費「特定疾患の疫学に関する研究」は、昨年度の報告書にも記したように、歴史的には、厚生省が難病対策を開始した昭和47年に発足した「特定疾患疫学調査協議会」に遡ることができる。以後昭和51年度から「難病の地理病理学的環境科学的研究班」として正式な研究班となり、昭和54年度からの「厚生省特定疾患難病の疫学調査研究班」、平成8年度からの「特定疾患の疫学に関する研究班」に続くものである。

この28年間、これらの疫学研究班は他の特定疾患の臨床調査研究班と密接な連携をとりながら研究を進め、各種難病の臨床的・疫学的情報の提供を行うとともに厚生省の難病対策実施に大きく貢献する資料提供を行ってきた。昨年からは、新たに厚生科学研究費の公募に応募する形で、今回の「特定疾患の疫学に関する研究」の主任研究者となり、2年目を終了するこの時点で、あらためてその責務の大きさを痛感しているところである。

特定疾患に関する疫学研究の究極的な目標は、「疫学研究の本来の目的を達成するために臨床研究班・分科会と緊密な連携をとりながら研究を進め、難病の保健医療福祉対策の企画立案と実施のために役立つ行政科学的資料の提供と対策評価」にある。この目標に向かって、初年度は13のプロジェクトを掲げたが、諸種の事情から、2年目当初には、以下の10のプロジェクトに変更した。

- ①発生関連要因・予防要因の解明
- ②医療受給者の臨床調査票による患者実態調査とその体系的利用
- ③難病患者の保健医療福祉ニーズ把握
- ④医療受給申請時の調査票のコンピュータ入力システムの開発
- ⑤特定の難病の全国疫学調査
- ⑥1997年度医療受給者の全国調査資料の分析集計
- ⑦地域ベースのコホート研究の実施
- ⑧特定の難病の予後調査
- ⑨行政資料による難病の頻度調査
- ⑩定点モニタリング・システムの運用と新たな疾患についての検討

この1年間は、特に個人情報保護をめぐって、研究・行政の姿勢が注目され、本研究班もいくつかの研究がその経過途中で、大学などの倫理委員会に研究の概要を提出して意見を求めるなどの手続きを行っている。このために予定を大幅に遅れている研究もあるが、今後の疫学研究のためにはやむを得ない処置であったと考えている。

毎年述べているように、疫学研究の目標は、我々のグループのみで達成することはできず、多くの臨床医学、基礎医学の研究者、全国の病院・診療科の先生方、さらに厚生省（厚生労働省）、各都道府県、各市町村の難病対策行政担当者各位の協力が必要となる。

あらためて、今までの疫学研究班に賜りましたご厚情とご支援に深謝いたしますとともに、今後も本研究班へのご指導・ご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。

2001年3月21日記

主任研究者 稲葉 裕

# 目 次

研究班構成員名簿	-----	1
特定疾患各研究班との協力関係	-----	2
総括研究報告	-----	5

主任研究者 稲葉 裕

## I. 発生関連要因・予防要因の解明

1. 炎症性腸疾患の患者対照研究 -----11  
阪本尚正(兵庫医大・衛生)、古野純典(九大院医・予防)、里見匡迪、下山孝(兵庫医大・四内)、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、三宅吉博(近畿大医・公衛)、佐々木敏(国立がんセ・臨床疫学)、岡本和士(愛知看護大・公衛)、小橋元(北大院医・予防)、鷺尾昌一(北九州津屋崎病院)、横山徹爾(東医歯大・難研疫学)、若井建志(名大院医・予防)、伊達ちぐさ(大阪市大院医・公衛)、田中平三(東医歯大・難研疫学)
2. 特発性肺線維症の症例対照研究計画 -----14  
三宅吉博(近畿大医・公衛)、佐々木敏(国立がんセ・臨床疫学)、横山徹爾(東医歯大・難研疫学)、千田金吾(浜松医大・二内)、工藤翔二(日本医大・四内)、阪本尚正(兵庫医大・衛生)、岡本和士(愛知看護大・公衛)、小橋元(北大院医・公衛)、鷺尾昌一(北九州津屋崎病院)、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、田中平三(東医歯大・難研疫学)
3. 後縦靭帯骨化症の発症関連要因・予防要因の解明 生活習慣と遺伝子多型に関する症例・対照研究 -----17  
小橋元(北大院医・予防)、岡本和士(愛知看護大・公衛)、鷺尾昌一(北九州津屋崎病院)、阪本尚正(兵庫医大・衛生)、佐々木敏(国立がんセ・臨床疫学)、三宅吉博(近畿大医・公衛)、横山徹爾、田中平三(東医歯大・難研疫学)

## II. 医療受給者の臨床調査票による患者実態調査とその体系的利用

1. 臨床個人調査票からみたクロイツフェルト・ヤコブ病の疫学像 -----23  
中村好一(自治医大・保健科学・公衛)、佐藤猛(国立精神・神経セ・国府台病院)、北本哲之(東北大院医・神経)
2. 強皮症臨床個人票の平成11年度における都道府県別、性別、年齢階級別患者数の集計 -----30  
森満、坂内文男(札幌医大医・公衛)、石川治(群馬大医・皮膚)、遠藤秀治、新海滋(千葉大医・皮膚)

### Ⅲ. 難病患者の保健医療福祉ニーズ把握

1. パーキンソン病患者の保健医療福祉ニーズ - 中間報告 - -----37  
山路義生(順天堂大医・公衛)、稲葉裕、黒沢美智子、松葉剛(順天堂大医・衛生)、松下祥子(都神経科学総合研)、片平洸彦(東医歯大・難研)
2. ベーチェット病患者の保健医療福祉ニーズに関する研究 -----40  
松葉剛、稲葉裕、黒沢美智子(順天堂大医・衛生)、山路義生(順天堂大医・公衛)、片平洸彦(東医歯大・難研)、松下祥子(都神経科学総合研・難病ケア看護)
3. 保健所における難病保健活動に関する研究 -----42  
松下祥子(都神経科学総合研・難病ケア看護)、稲葉裕、黒沢美智子、松葉剛(順天堂大医・衛生)、山路義生(順天堂大医・公衛)、片平洸彦(東医歯大・難研)、川村佐和子(都保健科学大・看護)、牛込三和子(群馬大・保健)、江澤和江(都多摩立川保健所)、近藤紀子(都八王子保健所)、小倉朗子、小西かおる(都神経科学総合研・難病ケア看護)
4. 難病患者の実態と保健医療福祉ニーズ - 炎症性腸疾患 (IBD) の場合 (第1報) -----56  
片平洸彦(東医歯大・難研)、小松喜子(新小岩薬局)、前川厚子(名大医・保健)、渋谷優子(東医歯大・保健衛生)、山崎京子(神奈川衛生短大)
5. クロウン病患者の保健医療福祉ニーズに関する研究 -----63  
前川厚子(名大医・地域在宅看護)、高添正和、伊藤美智子(社会保険中央病院)、小松喜子(新小岩薬局)、山崎京子(神奈川衛生短大)、神里みどり、渋谷優子、片平洸彦(東医歯大・難研)

### Ⅳ. 医療受給申請時の調査票のコンピューター入力システムの開発

1. 臨床調査個人票の電子入力化にともなう検討事項 -----73  
佐藤俊哉(京大院医・社会健康)、稲葉裕、黒沢美智子(順天堂大医・衛生)、中村好一(自治医大・保健)、川村孝(京大・保健管理セ)

### Ⅴ. 全国疫学調査

1. COPD 全国疫学調査 - 1次調査中間報告 - -----77  
縣俊彦、豊島裕子、清水英佑(慈恵医大・環境保健)、玉腰暁子(名大医・予防)、柳修平(川崎医療福祉大・看護)、川村孝(京大・保健管理セ)、佐伯圭一郎(大分看護大・保健情報)、稲葉裕、黒沢美智子(順天堂大医・衛生)、福地義之助(順天堂大医・呼吸器内)、巽浩一郎、栗山喬之(千葉大医・呼吸器内)

2. 先天性水頭症全国疫学調査成績 -----83  
 中山登志子、玉腰暁子(名大院医・予防)、川村孝(京大・保健管理セ)、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、森竹浩三(島根医大・脳神外)、山崎麻美(国立大阪病院・脳神外)
3. 腓胝線維症全国疫学調査成績 -----87  
 林櫻松、玉腰暁子(名大院医・予防)、小川道雄、広田昌彦(熊本大医・二外)、衛藤義雄(慈恵医大・小児)、山城雄一郎(順天堂大医・小児)
4. 摂食障害の疫学・臨床像についての全国調査(中間報告) -----91  
 藤田利治(公衛院・疫学)、中井義勝(京大・医療技術短大)、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、末松弘行(川村学園女子大)、久保木富房(東大医・心療内)、野添新一(鹿児島大医・心身医療)、久保千春(九大医・心療内)、中尾一和、吉政康直(京大医・臨床病態)
5. 特発性心筋症の臨床疫学像 - 全国疫学調査2次調査より - -----97  
 中川秀昭、三浦克之、森河裕子(金沢医大・公衛)、篠山重威、松森昭(京大院医・循)、玉腰暁子、大野良之(名大医・予防)、川村孝(京大・保健管理セ)
6. アミロイドーシスの臨床疫学像 - 全国疫学調査2次調査より - -----104  
 中川秀昭、三浦克之、森河裕子(金沢医大・公衛)、石原得博(山口大医・一病理)、池田秀一(信州大医・三内)、玉腰暁子、大野良之(名大医・予防)、川村孝(京大・保健管理セ)
7. 門脈血行異常症全国疫学調査 二次調査集計報告 -----112  
 田中隆、廣田良夫(大阪市大院医・公衛)、井出三郎(聖マリア学院短大)、林櫻松、玉腰暁子、大野良之(名大院医・予防)、川村孝(京大・保健管理セ)、橋爪誠(九大院・災害救急医)、赤星朋比古、杉町圭蔵(九大院医・消化・総合外)
8. 副腎ホルモン産生異常症の臨床疫学像 - 全国疫学調査2次調査より - -----120  
 中川秀昭、三浦克之(金沢医大・公衛)、高柳涼一、名和田新(九大医・三内)、玉腰暁子、大野良之(名大院医・予防)、川村孝(京大・保健管理セ)

## VI. 1997年度医療受給者の全国調査資料の分析集計

1. 1997年度医療受給者全国調査資料の分析集計、受療動向に関する集計 -----135  
 瀧上博司、仁科基子、柴崎智美、永井正規(埼玉医大・公衛)、川村孝(京大・保健管理セ)、大野良之(名大医・予防)

## VII. 地域ベースコホート研究の実施

1. 難病患者に共通の主観的 QOL 尺度と Short Form 36 Health Survey を用いた、QOL 得点の難病疾患別比較および国民標準値との比較 - 難病患者の地域ベース・追跡(コホート)研究 - -----153

川南勝彦、簗輪眞澄(公衛院・疫学)、坂田清美(和歌山医大・公衛)、新城正紀(沖縄看護大・公衛)、永井正規(埼玉医大・公衛)、廣田洋子(元北海道岩見沢 HC)、貞本晃一(北海道帯広 HC)、佐藤節子(元宮城県栗原 HC)、石下恭子(福島県県南 HC)、碧井猛(千葉県茂原 HC)、小倉敬一(元千葉県船橋 HC)、井上孝夫(元千葉縣市川 HC)、北村暁子(元杉並区立高円寺保健㊦)、母里啓子(元横浜市旭区旭 HC)、飯塚俊子(新潟県上越 HC)、飯田恭子(富山県高岡 HC)、竹内駿男(福井県福井 HC)、宮川幸昭(長野県木曾 HC)、白井祐二(長野県伊那 HC)、三徳和子(岐阜県伊奈波 HC)、林敬(静岡県北遠健康福祉㊦)、端谷毅(元愛知県西尾 HC)、澁谷いづみ(元愛知県稲沢 HC)、久間美智子(愛知県一宮 HC)、嶋村清志(元滋賀県庁)、大島秀夫(元兵庫県社 HC)、安元兆(兵庫県加古川 HC)、中川昭生(元島根県雲南 HC)、繁田節子(岡山市 HC)、金田富子(元岡山県岡山 HC)、尾形由起子(福岡県田川 HC)、真崎直子(元福岡県精神保健㊦)、山室照子(福岡県久留米 HC)、近藤久美子(元福岡県筑紫 HC)、尾方克巳(元熊本県天草 HC)、大神貴史(大分県宇佐高田 HC)、福森順子(鹿児島県志布志 HC)、中俣和幸(元鹿児島県鹿屋 HC)、小渡有明(沖縄県南部 HC)、平良せつ子(沖縄県宮古 HC)

2. 難病患者の公的サービス利用状況および満足度と要サービス提供対象者の把握に関する検討 - 難病患者の地域ベース・追跡 (コーホート) 研究 - -----158

新城正紀(沖縄看護大・公衛)、川南 勝彦、簗輪眞澄(公衛院・疫学)、坂田清美(和歌山医大・公衛)、永井正規(埼玉医大・公衛)、廣田洋子(元北海道岩見沢 HC)、貞本晃一(北海道帯広 HC)、佐藤節子(元宮城県栗原 HC)、石下恭子(福島県県南 HC)、碧井猛(千葉県茂原 HC)、小倉敬一(元千葉県船橋 HC)、井上孝夫(元千葉縣市川 HC)、北村暁子(元杉並区立高円寺保健㊦)、母里啓子(元横浜市旭区旭 HC)、飯塚俊子(新潟県上越 HC)、飯田恭子(富山県高岡 HC)、竹内駿男(福井県福井 HC)、宮川幸昭(長野県木曾 HC)、白井祐二(長野県伊那 HC)、三徳和子(岐阜県伊奈波 HC)、林敬(静岡県北遠健康福祉㊦)、端谷毅(元愛知県西尾 HC)、澁谷いづみ(元愛知県稲沢 HC)、久間美智子(愛知県一宮 HC)、嶋村清志(元滋賀県庁)、大島秀夫(元兵庫県社 HC)、安元兆(兵庫県加古川 HC)、中川昭生(元島根県雲南 HC)、繁田節子(岡山市 HC)、金田富子(元岡山県岡山 HC)、尾形由起子(福岡県田川 HC)、真崎直子(元福岡県精神保健㊦)、山室照子(福岡県久留米 HC)、近藤久美子(元福岡県筑紫 HC)、尾方克巳(元熊本県天草 HC)、大神貴史(大分県宇佐高田 HC)、福森順子(鹿児島県志布志 HC)、中俣和幸(元鹿児島県鹿屋 HC)、小渡有明(沖縄県南部 HC)、平良セツ子(沖縄県宮古 HC)

Ⅷ. 予後調査

1. 天疱瘡の予後調査 - 不明例への対応 - -----171

黒沢美智子、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、小川秀興(順天堂大医・皮膚)

2. ベーチェット病の予後調査結果 - 不明例への対応 - -----192

黒沢美智子、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、大野重昭(北大院医・感覚・視覚)、藤野雄次郎(東京厚生年金病院・眼)、坂根剛(聖マリ医大・難治疾患セ)、中江公裕(独協大医・公衛)

## IX. 行政資料による難病の頻度調査

2. 特定疾患調査研究事業対象疾患名と ICD10 基本分類コードの対応 - 行政資料による難病の頻度調査 - .....207  
川南勝彦、簗輪真澄(公衛院・疫学)

## X. 定点モニタリング

1. NFI 定点モニタリング 1994 - 2000 .....213  
縣俊彦、豊嶋裕子、清水英佑(慈恵医大・環境保健)、高木廣文(新潟大医・看護)、早川東作(東京農工大・保健管理セ)、稲葉裕(順天堂大医・衛生)、柳修平(川崎医療福祉大・看護)、大塚藤男(筑波大医・皮膚)
2. 特発性大腿骨頭壊死症定点モニタリング経過報告 .....218  
田中隆、山本博、廣田良夫(大阪市大院医・公衛)、竹下節子(東海大福岡短大・情報処理)

## XI. その他の研究

1. 特発性難聴と生活習慣の関連：pooled control を用いた症例対照研究 .....225  
中村美詠子、青木伸雄(浜松医大・衛生)、中島務(名大医・耳鼻咽喉)、星野知之(浜松医大・耳鼻咽喉)、横山徹爾(東医歯大・難研疫学)、森岡聖次(和歌山県新宮保健所古座支所)、川村孝(京大・保健管理セ)、田中平三(東医歯大・難研疫学)、橋本勉(和歌山県立医大・公衛)、大野良之(名大院医・予防)、福田論(北大医・耳鼻咽喉)、宇佐見真一(信州大医・耳鼻咽喉)、喜多村健(東医歯大医・耳鼻咽喉)、神崎仁(慶応義塾大医・耳鼻咽喉)、福島邦博(岡山大医・耳鼻咽喉)、牧島和見(産業医大・耳鼻咽喉)、東野哲也(宮崎医大・耳鼻咽喉)
2. 原発性胆汁性肝硬変(PBC)に対するベザフィブラート(BF)の臨床研究計 - 計画と進捗状況 - .....231  
縣俊彦、豊嶋裕子、清水英佑(慈恵医大・環境保健)、柳修平(川崎医療福祉大・保健看護)、金城芳秀(沖縄看護大・保健情報)、稲葉裕、黒沢美智子(順天堂大医・衛生)、井上恭一、宮崎浩彰(関西医大・三内)、戸田剛太郎(慈恵会医大・一内)

## 事務局記録

### 第1回総会プログラム

### 第2回総会プログラム

## 添付資料

# 特定疾患の疫学に関する研究班組織

## 1. 構成員一覧 (50音順)

区分	氏名	所属	職名
主任研究者	稲葉 裕 <small>いなば ゆたか</small>	順天堂大学医学部衛生学	教授
分担研究者	縣 俊彦 <small>あがた としひこ</small>	東京慈恵会医科大学環境保健医学	助教授
分担研究者	川村 孝 <small>かわむら たかし</small>	京都大学保健管理センター	教授
分担研究者	佐藤 俊哉 <small>さとう としや</small>	京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻医療統計学分野	教授
分担研究者	田中 平三 <small>たなか へいぞう</small>	東京医科歯科大学難治疾患研究所社会医学研究部門(疫学)	教授
分担研究者	玉腰 暁子 <small>たまごし あきこ</small>	名古屋大学大学院医学研究科予防医学/医学推計・判断学	助教授
分担研究者	中川 秀昭 <small>なかがわ ひであき</small>	金沢医科大学公衆衛生学	教授
分担研究者	中村 好一 <small>なかむら よしかず</small>	自治医科大学保健科学講座公衆衛生学部門	教授
分担研究者	永井 正規 <small>ながい まさき</small>	埼玉医科大学公衆衛生学	教授
分担研究者	蓑輪 眞澄 <small>みのわ ますみ</small>	国立公衆衛生院疫学部	部長
研究協力者	青木 伸雄 <small>あおき のぶお</small>	浜松医科大学衛生学	教授
研究協力者	井原 一成 <small>いほら かずしげ</small>	東邦大学医学部公衆衛生学	講師
研究協力者	岡本 和士 <small>おかもと かずし</small>	愛知県立看護大学公衆衛生学	助教授
研究協力者	片平 洌彦 <small>かたひら きよひこ</small>	東京医科歯科大学難治疾患研究所情報医学研究部門	助教授
研究協力者	小橋 元 <small>こばし げん</small>	北海道大学大学院医学研究科老年保健医学分野	助手
研究協力者	坂田 清美 <small>さかた きよみ</small>	和歌山県立医科大学公衆衛生学	助教授
研究協力者	阪本 尚正 <small>さかもと なおまさ</small>	兵庫医科大学衛生学	講師
研究協力者	佐々木 敏 <small>ささき さとし</small>	国立がんセンター研究所支所臨床疫学研究部	室長
研究協力者	新城 正紀 <small>しんじょう まさき</small>	沖縄県立看護大学公衆衛生学	講師
研究協力者	豊嶋 英明 <small>とよしま ひであき</small>	名古屋大学大学院医学研究科公衆衛生学	教授
研究協力者	馬場園 明 <small>ばばぞの あきら</small>	九州大学健康科学センター	助教授
研究協力者	廣田 良夫 <small>ひろた よしお</small>	大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学	教授
研究協力者	藤田 利治 <small>ふじた としはる</small>	国立公衆衛生院疫学部環境疫学	室長
研究協力者	藤原奈佳子 <small>ふじわら なかこ</small>	名古屋市立大学看護学部	助教授
研究協力者	松下 祥子 <small>まつした さちこ</small>	東京都神経科学総合研究所社会学研究部門	研究員
研究協力者	三宅 吉博 <small>みやけ よしひろ</small>	近畿大学医学部公衆衛生学	助手
研究協力者	森 満 <small>もり みつる</small>	札幌医科大学公衆衛生学	教授
研究協力者	山路 義生 <small>やまじ よしお</small>	順天堂大学医学部公衆衛生学	助手
研究協力者	鷺尾 昌一 <small>わしお まさかず</small>	北九州津屋崎病院	医師
経理事務連絡担当 責任者(事務局)	黒澤美智子 <small>くろさわ みちこ</small>	順天堂大学医学部衛生学	助手

## 2. 臨床各班と疫学班との協力関係一覧

研究課題名	主任研究者	協力担当者(所属)	疫学班担当
1. 特発性造血障害	小峰 光博	浦部 昌夫 (NTT 関東病院血液内科)	佐藤 俊哉
2. 血液凝固異常症	中川 雅夫	辻 肇 (京都府立医科大学第二内科輸血部)	佐藤 俊哉
3. 原発性免疫不全症候群	小宮山 淳	岩田 力 (東京大学分院小児科)	中村 好一
		上松 一永 (信州大学医学部小児科)	
4. 難治性血管炎	橋本 博史	小林 茂人 (順天堂大学医学部膠原病内科)	稲葉 裕
5. 自己免疫疾患	小池 隆夫	握美 達也 (北海道大学医学部内科学第二講座)	永井 正規
6. ベーチェット病	大野 重昭	藤野雄次郎 (東京厚生年金病院眼科)	稲葉 裕
7. ホルモン受容機構異常	清野 佳紀	赤水 尚史 (京都大学医学研究科臨床病態医科学)	中村 好一
	清野 佳紀	松本 俊夫 (徳島大学医学部第一内科)	中村 好一
8. 間脳下垂体機能障害	加藤 譲	大磯ユタカ (名古屋大学医学部内科学第一)	田中 平三
		横山 徹爾 (東京医科歯科大学難治疾患研究所社会医学研究部門)	
		村上 宣夫 (島根医科大学医学部内科学第一)	横山 徹爾
9. 副腎ホルモン受容機構異常	宮地 幸隆	上芝 元 (東邦大学医学部第一内科)	中川 秀昭
10. 中枢性摂食異常症	中尾 一和	中井 義勝 (京都大学医療技術短期大学)	藤田 利治
11. 原発性高脂血症	北 徹	石井 賢二 (京都大学医学部老年科)	豊嶋 英明
12. アミロイドーシス	池田 修一	徳田 隆彦 (信州大学医学部付属病院第三内科)	中川 秀昭
13. 遅発性ウイルス感染	北本 哲之	中村 好一 (自治医科大学保健科学講座)	中村 好一
14. 運動失調症	辻 省次	(新潟大学脳研究所)	山路 義生
15. 神経変性疾患	田代 邦雄	森若 文雄 (北海道大学大学院医学研究科神経内科学)	井原 一成
16. 免疫性神経疾患	納 光弘	有村 公良 (鹿児島大学医学部第三内科)	坂田 清美
17. 先天性水頭症	山崎 麻美	森竹 浩三 (島根医科大学医学部脳神経外科)	玉腰 暁子
18. ウィルス動脈輪閉塞症	吉本 高志	辻 一郎 (東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学)	青木 伸雄
19. 網膜脈絡膜・視神経萎縮症	玉井 信	辻 一郎 (東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学)	杉田 稔
20. 前庭機能異常	八木 聡明	渡辺 行雄 (富山医科薬科大学耳鼻咽喉科)	坂田 清美
21. 急性高度難聴	星野 知之	中島 務 (名古屋大学医学部耳鼻咽喉科)	青木 伸雄
22. 特発性心筋症	篠山 重威	松森 昭 (京都大学大学院医学研究科循環病態学)	中川 秀昭
23. びまん性肺疾患	工藤 翔二	千田 金吾 (浜松医科大学第二内科)	田中 平三
24. 呼吸不全	栗山 喬之	巽 浩一郎 (千葉大学医学部呼吸器内科)	縣 俊彦
25. 難治性炎症性腸管障害	下山 孝	福田 能啓 (兵庫医科大学第四内科)	田中 平三
		北洞 哲治 (国立大蔵病院消化器科)	坂本 尚正
26. 難治性の肝疾患	戸田剛太郎	銭谷 幹男 (東京慈恵会医科大学内科学講座第一)	森 満
27. 門脈血行異常症	杉町 圭蔵	赤星朋比古 (九州大学第二外科臨床大学院)	廣田 良夫
28. 肝内結石症	二村 雄次	神谷 順一 (名古屋大学医学部第一外科教室)	馬場園 明
		馬場園 明 (九州大学健康科学センター第二部門)	
29. 難治性膵疾患	小川 道雄	広田 昌彦 (熊本大学医学部第二外科)	玉腰 暁子
30. 稀少難治性皮膚疾患	小川 秀興	池田 志孝 (順天堂大学医学部皮膚科)	稲葉 裕
31. 強皮症	新海 滋	石川 治 (群馬大学医学部皮膚科)	森 満
32. 混合性結合組織病	近藤 啓文	岡田 純 (北里大学医学部内科)	田中 平三
			三宅 吉博
33. 神経皮膚症候群	大塚 藤男	縣 俊彦 (東京慈恵会医科大学環境保健医学)	縣 俊彦
34. 脊柱靭帯骨化症	原田 征行	藤原奈佳子 (名古屋市立大学看護学部)	藤原奈佳子
35. 特発性大腿骨頭壊死症	高岡 邦夫	廣田 良夫 (大阪市立大学医学部公衆衛生学)	廣田 良夫
36. 進行性腎障害	堺 秀人	遠藤 正之 (東海大学医学部腎代謝内科)	川村 孝
37. スモン	岩下 宏	中江 公裕 (独協医科大学公衆衛生学)	簗輪 眞澄

---

# 總 括 研 究 報 告

---

# 総括研究報告

主任研究者 稲葉 裕

## はじめに

特定疾患に関する疫学研究的の目的は、人口集団内における各種難病の頻度分布を把握し、その分布を規定している要因（発生関連／予防要因）を明らかにすることを通じて、難病患者の発生・進展・死亡を防止し、患者の保健医療福祉の各面、さらには人生および生活の質（QOL）の向上に資するための方策をあらゆる疫学的手法を駆使して確立すること、および難病の保健医療福祉対策の企画・立案・実施のために有用な行政科学的資料を提供し、難病対策の評価にも関わることである。この目的に添って、厚生科学研究費の補助を受けて3年計画の2年目にあたる本年は、新しいプロジェクトの進捗状況と昨年度まで継続実施されてきた研究成果の報告となる。以下設定したプロジェクト別に研究目標（課題）と、どこまで到達できたかをできる限り明確に記述する。

## プロジェクト研究課題とその目標

初年度に13のプロジェクトを提案したが、本年度当初に少し変更し、プロジェクト研究は10件とした。内容は以下のとおりである。

### ①発生関連要因・予防要因の解明

原因不明疾患の関連要因解明は、疫学の貢献として極めて重要なものであるが、難病であるが故の困難さもある。何らかの形で、発生要因に関する新しい知見が得られると期待して、特に、若手の研究者に担当してもらい、ブレインストーミングから始めて、患者対照研究を実施することにした。3年以内に具体的な要因解明が、1つの疾患でも達成できることを目標とした。

### ②医療受給者の臨床個人調査票による患者実態調査とその体系的利用

本年度から臨床班へ受給者臨床個人調査

票（受給申請時の）が配布されることになったが、個人情報保護に留意しつつ、この調査票の有効利用を図るためのシステムを確立する。これまで経験してきた全国調査の二次調査（個人票）を利用した解析から、患者の臨床疫学的特性の実態把握は確実に可能であると考えた。協力可能ないくつかの臨床班と協議して、電子媒体への入力とその利用に関する基本的なルールを確立することを目標とした。

### ③難病患者の保健医療福祉ニーズ把握

患者のニーズを把握するために、患者団体の調査を企画し、一方で行政機関（保健所、市町村など）のニーズを把握するための調査を企画する。これまで「難病のケアシステム」調査研究班が実施してきた実態調査や、プロジェクト⑦で調査される内容を参考に、どんなニーズがあるかを明らかにすることを目標とした。

### ④医療受給申請時の調査票のコンピュータ入力システムの開発

プロジェクト②と関連させて、調査個人票の電子入力システムの検討を進めることとした。

### ⑤特定の難病の全国疫学調査

患者数の推定と臨床所見を、全国の多施設を対象に調査するもので、臨床班との協力により、多大の成果をあげてきており、継続的に実施する。1999年1月にスタートしたアミロイドーシス3疾患、特発性心筋症3疾患、肝内結石症、門脈血行異常症、難治性膵疾患の全国調査を継続するとともに、2000年1月から慢性閉塞性肺疾患（COPD）および先天性水頭症の全国調査を開始した。

### ⑥1997年度医療受給者の全国調査資料の分析集計

1998年度に実施した調査で、都道府県の協力のもとに、調査票の回収は終了しており、1999年度中に報告書その1を、2000年度中に報告書その2を完成させる。医療受給者の基本的属性を全国的な規模で明らか

にすることを目標とした。

#### ⑦地域ベースのコホート研究の実施

保健所をベースとした難病患者情報システムの構築により、対人保健サービスの評価を目的とするもので、35カ所の保健所の協力が得られており、情報システムの有効性、実現可能性を明らかにできると考えている。医療受給者の情報システムの構築を全国的に構築するためのステップとして、保健所をベースに、その具体的方策を検討しようとするものである。同時に、保健福祉サービスの効果の評価にも応用する予定である。

#### ⑧特定の難病の予後調査

予後に関して、臨床班との協力体制が存在する疾患（天疱瘡、ベーチェット病）を対象とする。これまで不十分であった予後の実態が、疫学的に明らかにすることを目標とする。

#### ⑨行政資料による難病の頻度調査

人口動態統計死亡票、患者調査を利用した各種難病の頻度調査であり、国際疾病分類第10回修正分類(ICD10)により1995年からの5年間の状態を、3年間のうちに報告書としてまとめることを目標とする。

#### ⑩定点モニタリング・システムの運用と新たな疾患についての検討

これまでの疫学関係の調査研究班で、全国調査によらない簡便な患者数の動向調査を目的に、神経皮膚疾患（レックリングハウゼン病など）と大腿骨骨頭壊死症での体制を継続して観察結果を報告する。

### 本年度の研究の進捗状況と成果

プロジェクト①発生関連要因・予防要因の解明（責任者 田中）

若手疫学研究者が中心となり、症例対照研究を実施している。炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎とクローン病）については、臨床班（主任研究者下山孝）と協力し、食物関連因子の解明を主たる目的として、全国14施設の協力を得て、症例対照研究を開始した。特発性肺線維症については、臨床班（主任研究者工藤翔二）と協力し、25施設の協力を得て、平成13年6月から調査を開始する。後縦靭帯骨化症については、現在4

病院の協力を得て、遺伝子多型と生活習慣などの調査を開始した。いずれも当該施設の倫理委員会の承認を得て調査研究をしている。結果については次年度に報告予定である。

プロジェクト②医療受給者の臨床個人調査票による患者実態調査とその体系的利用（責任者 中村）

都道府県から各臨床班主任研究者に調査票を送ってもらった。入力時、利用時の個人情報保護対策と、都道府県毎に調査票の様式が異なることなどから、予定していた入力作業を終えることができたのは、少数の班のみであった。クロイツフェルト・ヤコブ病では、男53人、女103人の解析を行い、1999年の発病が最も多く、最も経過の長いのは、1986年発病者で、年齢別では60歳代が最多、40歳未満は6人であった。れた（中村ら）。強皮症では、10月末までに入力した男735人、女5389人の都道府県別、年齢群別の表を作成し、今後解析を継続する予定である（森ら）。

プロジェクト③難病患者の保健医療福祉ニーズ把握（責任者 稲葉）

患者のニーズ把握のために、患者団体（ベーチェット病、パーキンソン病および炎症性腸疾患）に質問票の送付を依頼し、集計解析を実施した。ニーズ調査に患者団体を使用することについて、疫学的な視点から議論があったが、患者団体の位置付けをある程度明確にすることを条件に報告書に掲載することとした。ベーチェット病では、保健・福祉のサービス利用はあまり活発でなく、日常生活に不自由しない者の割合が高かった（松葉ら）。パーキンソン病では、3515名（回答率63.8%）からの回答が得られ、医療受給者75.4%、身障者手帳保有者53.9%、介護保険申請者47.9%という結果であった（山路ら）。

炎症性腸疾患では、患者の身体的、精神的、社会的ニーズの実態が明らかにされるとともに、サポートグループ支援の重要性、援助提供システムの整備が課題として抽出された（片平ら、前川ら）。一方で、保健所における難病保健活動の実態を明らかにすることを目標に、平成8年度の「ケアシステム研究班」の調査票を参考にして、全

国 606 保健所を対象とした調査を実施した。現在集計解析中である（松下ら）。

プロジェクト④医療受給申請時の調査票のコンピュータ入力システムの開発（責任者佐藤）

プロジェクト②と関連し、医療費公費負担受給申請時に提出される臨床調査個人票を、電子入力するための検討を開始した。現在の調査票が、疾患毎にまた都道府県毎に、内容が異なっていることから、診断基準の自動チェックや重症度基準の自動チェックを電算機により実施できるようにすることを目的として、作業を開始した。臨床班との協力による診断基準・重症度基準の見直しも始められている（佐藤ら）。

プロジェクト⑤特定の難病の全国疫学調査（責任者 玉腰、川村）

2000年1月に実施した慢性閉塞性肺疾患（COPD）（縣ら）、先天性水頭症急性肺炎（玉腰ら）の一次調査が主たるもので、他に、臨床班中心に別個の手法で実施した肺嚢胞線維症（林ら）の一次調査、摂食障害（藤田ら）の疫学・臨床像調査、1999年1月に実施した特発性心筋症（中川ら）、アミロイドーシス（中川ら）、門脈血行異常症（廣田ら）および1998年に実施した副腎ホルモン産生異常症（中川ら）の二次調査の解析結果が報告された。

ここでは、新しく実施された疾患の推定頻度について簡単にふれておきたい。慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、9月現在での推計で肺気腫11-13万人、気管支炎9-11万人、混合型6-8万人と推定された。当初の予想と異なり、気管支炎が多いことが注目された。先天性水頭症では、出生前診断患者が720-820人、出生後診断患者が560-690人と推定された。調査法が少し異なるが、1993年の全国調査では、前者が700-1100人、後者が3200-3500人と推定されており、かなり減少している可能性がある。400床以上の病院の小児科を対象とした肺のうほう線維症の調査では、過去1年の受療者が12-18人、10年間では17-24人と推定された。

二次調査結果は、各疾患の臨床疫学像の記述であり、各臨床班の貴重な資料である。

プロジェクト⑥1997年度医療受給者の全国調査資料の分析集計（責任者 永井）

1997年度の医療受給者の全国調査の解析

であり、昨年度の基本的集計に続いて別冊の報告書（その2、受療動向に関する集計）が発刊された。（淵上ら）

プロジェクト⑦地域ベースのコホート研究の実施（責任者 簗輪）

1998年度にスタートした研究で現在35の保健所が参加して、受給者の調査を実施している。今回は、ベースライン調査のうち、QOLに関するもの（川南ら）と公的サービス利用状況など（新城ら）の集計結果が報告された。QOL尺度の評価では、脳・神経・筋疾患の得点の低いことが認められ、公的サービスの利用も多かった。

プロジェクト⑧特定の難病の予後調査（責任者 中川）

天疱瘡とベーチェット病について実施された（黒沢ら）。個人情報保護が問題となり、現在は全国調査の二次調査での個人名、住所を記入することはないが、過去に実施した調査票に基づくフォローアップを、大学の倫理審査委員会の許可を得て、住民票調査の形式で行った。生存・死亡の確認のみという限界はあるが、天疱瘡では、237人中195人（82.3%）が確認され、死亡例42人をもとに病型別、検査値別の生命予後がある程度明らかにされた。ベーチェット病では、776例中661例（85.2%）の生死が確認されたが、死亡例は22例と少なく、結果は参考程度と考えている。予後調査の手法について今後検討が必要である。

プロジェクト⑨行政資料による難病の頻度調査（責任者 簗輪）

昨年度はICD10と治療研究対象特定疾患名との対応が報告されたが、今年度はそれ以外の研究対象疾患との対応が報告された。目的外利用の申請を提出し、次年度に解析が予定されている。（川南ら）

プロジェクト⑩定点モニタリング・システムの運用と新たな疾患についての検討（責任者 縣）

レックリングハウゼン病（NF1）（縣ら）と特発性大腿骨頭壊死症（田中ら）の定点モニタリングの成績が報告された。前者は患者数の増減を知ること、後者は記述疫学特性の経年変化を見ることを目的として継続的に観察を続ける予定である。新しい疾患については、現在のところ臨床班からの連絡はなく、次期の課題と考えている。

なお、臨床班と疫学班の両方に連絡担当者を置いて、密接な連携をはかる体制は継続しており、次年度以降さらに密接な連携をはかっていきたい。

その他各個研究として、大野班から継続研究となった「突発性難聴と生活習慣の関連」（中村ら）の結果報告、臨床班との共同研究「原発性胆汁性肝硬変に対するベザフィブラートの臨床研究」（縣ら）の計画・進捗状況の報告があった。

---

# I . 発生関連要因・予防要因の解明

---

# 炎症性腸疾患の患者対照研究

阪本 尚正（兵庫医科大学・衛生学）、  
古野 純典（九州大学大学院医学研究科・予防医学）、  
里見 匡迪、下山 孝（兵庫医科大学・第四内科）、  
稲葉 裕（順天堂大学医学部・衛生学教室）、  
三宅 吉博（近畿大学医学部・公衆衛生学）、  
佐々木 敏（国立がんセンター研究所支所・臨床疫学研究部）、  
岡本 和士（愛知県立看護大学・公衆衛生学）、  
小橋 元（北海道大学大学院医学研究科・社会医学系予防医学）、  
鷺尾 昌一（北九州津屋崎病院）、  
横山 徹爾（東京医科歯科大学難治疾患研究所・社会医学研究部門疫学）、  
若井 建志（名古屋大学大学院医学研究科・予防医学／医学推計・判断学）、  
伊達 ちぐさ（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）、  
田中 平三（東京医科歯科大学難治疾患研究所・社会医学研究部門疫学）

## 要 約

炎症性腸疾患（IBD）の成因としての食物関連因子を解明し、IBD 予防に効果的な食生活指導指針を策定するための資料を得ることを目的として、発症以前の食物摂取の状況を、自記式食物摂取頻度調査票を用い半定量的に検討することを計画した。全国 14 施設（北海道 2，東北 2，関東 4，関西 2，九州 3，沖縄 1）において、年齢 15-34 歳で発症後 3 年以内の IBD 患者と対応する対照について平成 12 年 9 月末より 13 年 2 月末までの予定で調査を開始した。10 月中に関係施設への調査票配布は完了した。本研究の計画は、兵庫医科大学倫理委員会において、倫理面で審査対象外（問題ない）と判断された。今後、各施設と連絡を密にしながら予定症例数総数 200、対照数 200 にむけて調査を継続していく予定である。

キーワード：炎症性腸疾患、患者対照研究、食物摂取頻度調査

## 目 的

炎症性腸疾患（IBD：潰瘍性大腸炎:UC、クローン:CD）は、ともに若年-壮年期に発症し、増悪と緩解を繰り返しながら長い経過をたどる慢性疾患であり、その原因は単一の物ではなく、種々の遺伝的要因と、環境要因が複合していると考えられている。その中でも、食物因子は、環境要因の中でストレス、喫煙等 他の生活因子と共に、本疾患発症に深く関わっている。また、食物は直接腸管を刺激することより、腸管上皮の粘液産生に関係する MUC3、食物抗原

認識に関係する HLA、炎症過程における TNF 等、多様な遺伝的素因をもつ患者の発症にも影響を与える事が考えられる。今回、食物因子として、脂肪、n-3 系脂肪酸、食物繊維、ファーストフード、ショ糖などについて、より詳細に検討するため、自記式食物摂取頻度調査を行い、摂取量を推定し、対照群と比較、検討することを計画した。発症後食事指導等によって従来の食生活に変化をきたしている可能性があり、発症以前の食生活に関して検討するため年齢 15～34 歳の確定診断後 3 年以内の患者に対し、5 年前の食生活を調査する事を厚生省

特定疾患難治性炎症性腸管障害調査研究班（臨床班）と共同で計画した。

## 方 法

症例は IBD と確定診断後 3 年以内の患者（年齢 15 ～ 34 歳）とした。対照は、病院対照とし患者 1 名に対し、性、年齢階級、（5 歳刻み）、外来、入院を同じくした非 IBD 患者を同一医療機関より 1 名選ぶ事とした。但し、受診理由が、がん（白血病、リンパ腫は可）、慢性腸疾患、虫垂炎、アレルギー疾患、痔瘻（痔核は可）の患者は除外した。症例数は IBD 200 名（UC、CD 各 100 名）、対照 200 名、合計 400 名とした。

研究参加施設の設定等については、臨床班の班員の所属医療機関で、IBD 患者が比較的多く、対照症例を 10 例以上提供できる可能性のある、全国 30 医療機関に協力を依頼した。調査可能な施設には事務局から調査票を送付し、患者、対照の選定、回収を各機関担当者が行い、記入もれを確認する事とした。調査期間は、平成 12 年 9 月末より翌 13 年 2 月末とした。

自記式の調査票を用いて、要因および食物・栄養摂取量を調査することとし、虫垂炎の既往歴、小児期の健康状態等、生活環境要因に関する質問項目および、栄養素摂取量が推定可能な食物摂取頻度調査票を用いることにした。また、思い出しバイアスの補正の意味で調査対象者に一律に 5 年前の食生活習慣について尋ねるため、過去の状況が思い出しやすいよう当時の生活環境についても（学生、就職、一人暮らしの有無等）若干の関連質問項目を加えた（調査票参照）。

調査票と計画案について、兵庫医大倫理委員会の審査を受ける事とし、集計結果等については研究班に諮った上で、幼少時生活環境等については主に臨床班で、食事因子等については主に疫学班で発表予定とした。

## 結 果

平成 12 年 6 月 12 日の当班会議および、7 月 9 日 10 日の検討会をへて、作成され

た調査票および調査計画案について、8 月 23 日、兵庫医科大学倫理委員会委員長より、審査対象外の研究である旨の通知および実施責任者の責任のもとでの実施と、患者（小児の場合は親権者を含む）、家族への十分な説明の上での同意を得る事に留意するようにとの通知を受けた。同月 24 日の臨床班々会議において、調査の概要を説明し、了解を得た。その後、参加協力可能な班員の医療施設（原則として症例 10 例以上協力可能な施設）に書面にて調査協力の可否を尋ね、協力可能な場合には該当する症例の概数を確認し、調査票を送付した。

調査協力を依頼した全国 30 医療施設のうち、10 月末時点で、14 施設（北海道 2、東北 2、関東 4、関西 2、九州 3、沖縄 1）の協力が得られた。調査予定症例は 205 例（対照同数）と見込まれる。

## 考 察

症例は北海道から沖縄まで、広範囲にわたっているが、個別施設の予定症例が 10 例前後の場合が多く、また、一部施設に予定症例が集中している。一方、本調査票で用いる個別の食品群は、特定栄養素摂取量の絶対量ではなく、摂取量の個人差をより明確にする事に寄与する度合いの強い食品を、変数増減法の重回帰分析法により選定しており、同一調査票回答者間の比較に適している。上記の本調査の特徴に留意しながらも、今回の調査から結果の地域差、患者個人の実際の栄養状態等についても、一定の示唆的所見が得られる事が期待される。今後、各施設と連絡を密にしながら症例数 200、対照数 200 を目標に調査を継続していく予定である。

## 謝 辞

診療、教育、研究活動に大変ご多忙中にもかかわらず本調査に快くご協力頂いております、東京社会保険病院内科、弘前大学医学部第一内科、群馬県立がんセンター、長崎大学光学医療診療部、宮崎医科大学第二内科、東北大学生体調節外科、札幌医科大学第一内科、同第四内科、滋賀医科大学

第二内科、大腸肛門病センター高野病院、琉球大学第一内科、東京女子医科大学第二外科、千葉大学第二内科、兵庫医科大学第四内科の諸先生方に深謝いたします。

## 文 献

- Epidemiology Group of the Research Committee of Inflammatory Bowel Disease in Japan: Dietary and other risk factors of ulcerative colitis. A case-control study in Japan. *J Clin Gastroenterol* 19: 166-171, 1994.
- Presson PG, Ahlbom A, Hellers G : Diet and inflammatory bowel disease: a case-control study. *Epidemiology* 3 : 47-52, 1992.
- Russel MGVM, StockbruggerRW: Epidemiology of inflammatory bowel disease: an update. *Scand J Gastroenterol* 31: 417-427, 1996
- Willet WC, Sampson L, Browne ML, et al. The use of a self-administered questionnaire to assess diet four years past. *Am J Epidemiol* 127: 188-199, 1988.

## A case-control study of inflammatory bowel disease

Sakamoto Naomasa (Department of Hygiene, Hyogo College of Medicine), Kono Suminori (Department of Preventive Medicine, Kyushu University Graduate School of Medicine), Satomi Masamichi, Shimoyama Takashi (Department of Internal Medicine IV, Hyogo College of Medicine), Inaba Yutaka (Department of Epidemiology and Environmental Health, Juntendo University School of Medicine), Miyake Yoshihiro (Department of Public Health, Kinki University School of Medicine), Sasaki Satoshi (Epidemiology and Biostatistics Division, National Cancer Center Research Institute East), Okamoto Kazusi (Department of Public Health, Aichi Prefectural College of Nursing & Health), Kobasi Gen (Department of Preventive Medicine, Hokkaido University Graduate School of Medicine), Washio Masakazu (Kitakyushu-Tsuyazaki Hospital), Yokoyama Tetsuji (Department of Epidemiology, Medical Research Institute, Tokyo Medical and Dental University), Wakai Kenji (Department of Preventive Medicine / Biostatistics and Medical Decision Making, Nagoya University Graduate School of Medicine), Date Chigusa (Department of Public Health, Osaka City University Medical School), Tanaka Heizo (Department of Epidemiology, Medical Research Institute, Tokyo Medical and Dental University)

To evaluate the role for dietary and other life-style factors in the etiology of inflammatory bowel disease (IBD), a hospital-based case-control study using a self-administered questionnaire was designed. Cases are patients aged 15-34 years with IBD less than 3 years after onset. One control is recruited for each case, matched by sex, age, inpatient-outpatient status and hospital. A total of 200 cases and 200 controls are to be surveyed. A semi-quantitative food frequency method is used to estimate average intakes of selected foods and nutrients at the time five years prior to the administration of the questionnaire.

**Key words :** inflammatory bowel disease, a case-control study, a food frequency questionnaire

# 特発性肺線維症の症例対照研究計画

三宅 吉博（近畿大学医学部・公衆衛生学）、  
佐々木 敏（国立がんセンター研究所支所・臨床疫学研究部）、  
横山 徹爾（東京医科歯科大学難治疾患研究所・社会医学研究部門疫学）、  
千田 金吾（浜松医科大学・第二内科）、  
工藤 翔二（日本医科大学・第四内科）、  
阪本 尚正（兵庫医科大学・衛生学）、  
岡本 和土（愛知県立看護大学・公衆衛生学）、  
小橋 元（北海道大学大学院医学研究科・予防医学講座・公衆衛生学）、  
鷺尾 昌一（北九州津屋崎病院）、  
稲葉 裕（順天堂大学医学部・衛生学）、  
田中 平三（東京医科歯科大学難治疾患研究所・社会医学研究部門疫学）

## 要 約

特発性肺線維症は原因不明であり、予後不良の疾患である。病因に対する疫学研究は世界的にも少なく、我々は特発性肺線維症の予防因子と危険因子を解明するため、症例対照研究を計画した。中核となる25医療機関とその関連の医療機関において、診断後2年以内の50歳から74歳までの特発性肺線維症患者を患者群、50歳から74歳までの急性細菌性肺炎により入院した患者を対照群とする。食事調査については半定量食事摂取頻度調査票を用い、喫煙や粉塵の暴露、糖尿病・アレルギー疾患を中心とする既往歴およびストレス調査については、質問票を用いる。調査期間を平成13年6月1日から同年9月末日までとし、主治医は協力の得られた患者に調査票を手渡す。調査票は患者本人または家族の者が記入し、事務局に郵送する。

キーワード：特発性肺線維症、症例対照研究

## 目 的

特発性肺線維症（Idiopathic Pulmonary Fibrosis: IPF/UIP）は原因不明であり、発症後の平均生存期間が約5年で、副腎皮質ステロイドの奏効率の低い予後不良の疾患である。特発性肺線維症の病因に対する疫学研究は世界的にも少なく、本邦では1994年に岩井らが報告したのみである<sup>1)</sup>。岩井らの患者対照研究では、魚の摂取が有意に予防的であり、職業上の金属の暴露は有意にリスクを上げた。タバコと農薬は健康人の対照群を用いた結果では有意にリスクを上げた。一方、いくつかの英米の報告では、特発性肺線維症の病因に対する一貫した結

論は未だ得られていない<sup>2-9)</sup>。

特に食事要因については本邦から魚摂取が予防的であるという報告があるのみである<sup>1)</sup>。他疾患ではあるが、慢性閉塞性肺疾患に関するいくつかの報告<sup>10,11)</sup>で魚摂取および魚類由来 n-3 系多価不飽和脂肪酸が負の関連を示すという報告があることから、欧米に比べて日本人で摂取量が多い栄養素であり、近年摂取量の減少が懸念されている魚類由来 n-3 系多価不飽和脂肪酸について、特発性肺線維症との関連を検証することは意義深いと考える。

臨床的な印象から、糖尿病やアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患の既往や家族歴およびストレスが特発性肺線維症の発症