炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・クローン病）患者の食事中 n-3・n-6 系多価不飽和脂肪酸摂取量をコントロールし，細胞膜中 n-3/n-6 比を 1 に近づけることによる緩解維持効果の検討

中村　眞（東京慈恵会医科大学附属柏病院・消化器・肝臓内科学）
内山　幹（厚木市立病院・内科）、白石　弘美（東京慈恵会医科大学附属病院・栄養部）
丸尾　さやか（東京慈恵会医科大学附属病院・ソーシャルワーカー）
前川　厚子，神里　みどり（名古屋大学大学院医学系研究科・看護学）
渋谷　優子（藤田保健衛生大学衛生学部・衛生看護学）
山崎　京子（茨城キリスト教大学・看護学），錦織　正子（茨城県立医療大学・看護学）
小松　喜子（株・水戸薬局）、佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）
片平　洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学）

要　約

緩解導入された炎症性腸疾患患者において、食事中・細胞膜中の n - 3/n - 6 多価不飽和脂肪酸比を 1 に近づけることによる抗炎症効果を期待し、食事介入を施行した。対象者の赤血球膜中の脂肪酸比および各脂肪酸量を測定し、緩解維持群と自然再燃群に区分して比較検討した。その結果、潰瘍性大腸炎・クローン病のいずれにおいても、n - 3/ n - 6 脂肪酸比の平均値は、緩解維持群が自然再燃群に対し有意に高値であった。この結果から、我々の行っている食事療法を普及する必要があると考えられた。

キーワード：炎症性腸疾患、潰瘍性大腸炎、クローン病、n - 3/ n - 6 脂肪酸比、緩解維持

目　的

1．潰瘍性大腸炎（Ulcerative colitis）患者（以下 UC）を薬物療法により緩解導入し、我々の開発した「n - 3 系多価不飽和脂肪酸食品交換表による食事療法」[1,2]を用いて食事中・細胞膜中の n - 3/n - 6 多価不飽和脂肪酸比を 1 に近づけることによる緩解維持効果を検討した。

2．クローン病（Crohn's disease）患者（以下 CD）において薬物療法、外科的療法により緩解導入し、UC と同様の食事介入試験を行ない、緩解維持効果を検討した。

対　象　と　方　法

対象はいずれも東京慈恵会医科大学附属柏病院を受診した炎症性腸疾患（IBD）患者である。これらの患者に対し、まず緩解導入を行った。UC は薬物療法（ステロイド療法，免疫抑制剤療法）、CD は薬物療法（ステロイド療法，免疫抑制剤療法，TNF-α抗体療法）、外科的療法により行った。

緩解導入した患者に「n - 3 系多価不飽和脂肪酸食品交換表による食事療法」を用いて食事介入試験を行った。また、これらの患者の血液を採取し、赤血球膜中の n - 3/ n - 6 多価不飽和脂肪酸比および各脂肪酸量を測定した。

半年～1年経過観察した患者を緩解維持群と自然再燃群（以下再燃群）に区分し、測定データを Mann-Whitney's U test を用いて比較検討した。UC の病期（緩解期，活動期）の評価は臨床重症度分類と内視鏡所見から判定した。CD の病期（緩解期，活動期）の評価は内視鏡または造影所見および IOIBD スコアから判定した。

結　果

1．　UC の場合

（1）性別と平均年齢±標準偏差は、緩解維持群は男性：40 名，37.1±13.4 歳、女性：40 名，40.3±17.7 歳；自然再燃群は男性：14 名，36.2±12.4 歳、女性：13 名，43.2±15.7 歳であった。

（2）UC の緩解維持群と再燃群の赤血球膜中の n-3/n-6 脂肪酸比平均値の比較では、緩解維持群は 0.63±0.24 で、再燃群 0.48±0.18 より有意に高値であった（図1）。

（3）UC の緩解維持群と再燃群の総 n-3 脂肪酸量平均値は、それぞれ 1339.2±587.7，875.6±451.02 μg/ml であり、緩解維持群は再燃群と比較して有意に高値であった。また各 n-3 脂肪酸量の平均値は、α-リノレン酸：22.1±21.5，13.1±9.2 μg/ml；エイコサペンタエン酸：277.4±204.3，131.1±98.9 μg/ml；ドコサペンタエン酸：253.4±102.6，185.5±101.4 μg/ml；ﾄﾞｺｻﾍｷｻｴﾝ酸：786.3±300.7，545.7±266.1 μg/ml であり，緩解維持群が再燃群と比較してすべて有意に高値であった。

総 n-6 脂肪酸量平均値の比較では、緩解維持群 2248.9±846.5 μg/ml，再燃群 1884.3±839.6 μg/ml で有意な差が見られた。各 n-6 脂肪酸量平均値の緩解維持群と再燃群の比較においては、リノール酸のみ緩解維持群が有意に高かった。γリノレン酸，エイコサジエン酸，ジホモγリノレン酸，アラキドン酸，ドコサテトラエン酸では有意差はみられなかった。（表1）

2．　CD の場合

（1）緩解維持群は男性：19 名，35.0±12.6 歳、女性：15 名，38.3±18.2 歳；自然再燃群は男性：15 名，35.2±13.4 歳、女性：3 名，40.3±17.7 歳であった。

（2）CD 緩解維持群と再燃群の赤血球膜中の n-3/n-6 脂肪酸比平均値の比較では、緩解維持群は 0.77±0.29 で、再燃群 0.57±0.27 より有意に高値であった（図2）。

（3）CD の緩解維持群と再燃群についても同様に脂肪酸量を比較した。いずれにおいても緩解維持群と再燃群との間に有意差はみられなかった。（表2）

考　察　・　結　論

本研究において緩解導入された UC，CD は全例「n-3 系多価不飽和脂肪酸食品交換表による食事療法」を用いて、食事中・細胞膜中の n-3/n-6 多価不飽和脂肪酸比を 1 に近づけることにより抗炎症効果を期待した緩解維持を目的とする食事介入試験が施行されている。その結果、UC の緩解維持群，再燃群の n-3/n-6 脂肪酸比平均値はそれぞれ 0.63±0.24，0.48±0.18，CD の緩解維持群，再燃群の n-3/n-6 脂肪酸比平均値はそれぞれ 0.77±0.29，0.57±0.27 となり、いずれも通常一般人（0.15～0.25 程度）と比較し約 2～4 倍高くなった。これにより、患者たちは n-3 系多価不飽和脂肪酸量を増やすために積極的に魚食，シソ油を摂取し，通常 1 日の n-6 系多価不飽和脂肪酸摂取量の 50% を占めるリノール酸を多量に含有する植物油の摂取を抑制する努力をしていることが判明した。

本食事療法の結果は、理論的には食事中の n-3/n-6 比を 1 に近づけることが可能であることを示唆しており、この調査でも CD 緩解維持群の多くは赤血球膜中 n-3/n-6 比は 1 前後であった。そして、本食事療法の遵守度を反映する赤血球膜中の n-3/n-6 脂肪酸比の平均値は、UC，CD とも、緩解維持群が再燃群と比較して有意に高値であった。

本研究の結果から、UC，CD の緩解維持のためには、n-3/n-6 脂肪酸比をそれぞれ 0.6，0.7 以上にすることが必要であることが示唆された。この結果が示す n-3/n-6 脂肪酸比は通常の食事療法で達成することは困難であり，IBD の食事療法の基本とし

て「n - 3 系多価不飽和脂肪酸食品交換表による食事療法」を普及する必要性があると考える。

本研究は、平成 15 年度に東京慈恵会医科大学倫理委員会の承認を受け実施した。

文　献

1．　中村　眞：炎症性腸疾患における栄養療法の研究―n－3系多価不飽和脂肪酸食品交換表による食事療法―慈医大誌、2000;115(2)297-313.

2．　中村　眞、石井和巳、白石弘美：食事中の脂肪酸を規定する因子の解明―炎症性腸疾患腸疾患の食事療法の基礎的検討―、栄養-評価と治療、2001;18(1)75-80.

図1．UCの緩解維持群と自然再燃群の
赤血球膜中のn-3/ n-6脂肪酸比の比較

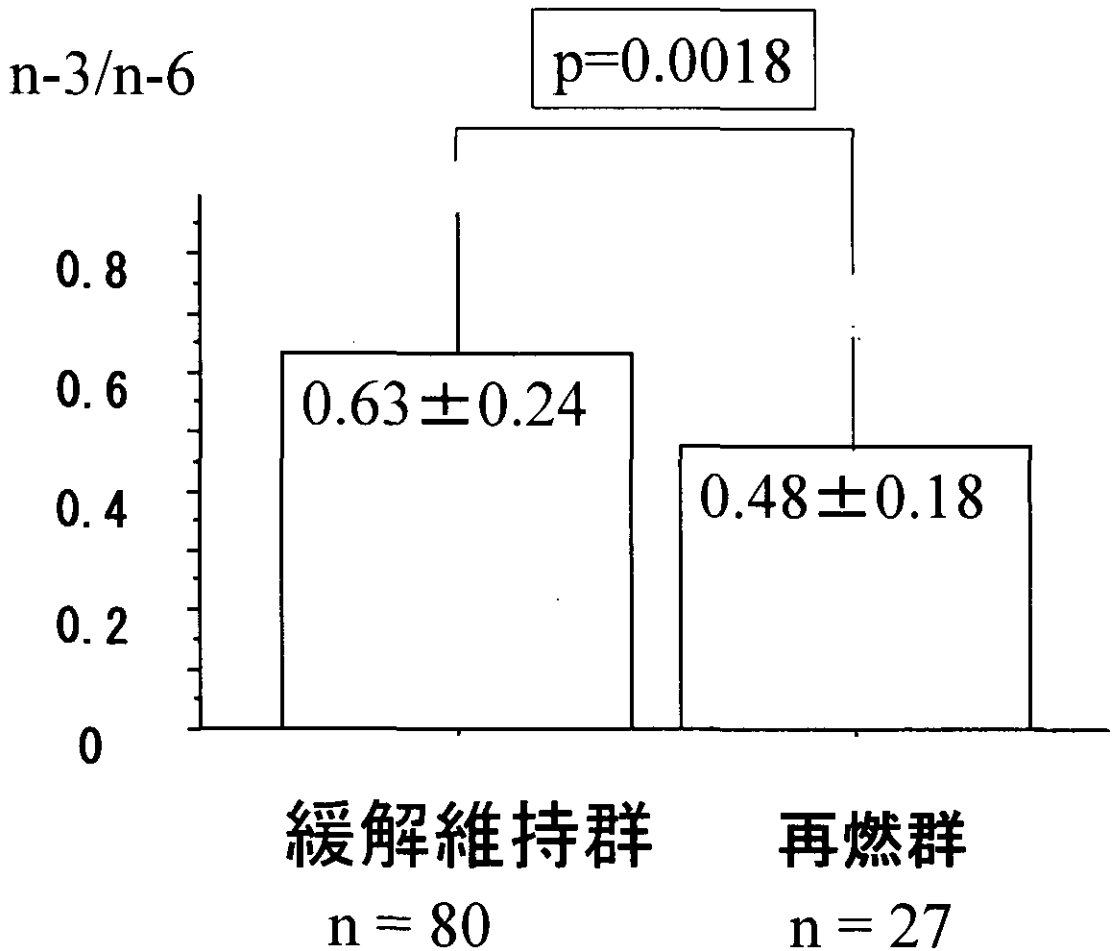

表1．UCの緩解維持群と自然再燃群の各脂肪酸量

脂肪酸名	緩解維持群　n＝80	再燃群　n＝27	p値
総n-3脂肪酸量	1339.2±587.7	875.6±451.02	0.002　＊
総n-6脂肪酸量	2248.9±846.5	1884.3±839.6	0.025　＊
αリノレン酸	22.1±21.5	13.1±9.2	0.008　＊
エイコサペンタエン酸	277.4±204.3	131.1±98.9	＜0.0001＊
ドコサペンタエン酸	253.4±102.6	185.5±101.4	0.0037　＊
ドコサヘキサエン酸	786.3±300.7	545.7±266.1	0.0005　＊
リノール酸	970.9±382.2	726.1±312.9	0.0017　＊
γリノレン酸	2.1±1.8	4.3±5.0	0.1696
エイコサジエン酸	22.4±9.1	20.2±10.7	0.1641
ジホモγリノレン酸	97.6±43.1	108.2±73.1	0.9257
アラキドン酸	989.8±361.8	860.5±413.4	0.0512
ドコサテトラエン酸	168.1±83.1	164.8±105.9	0.7088

図2. CDの緩解維持群と自然再燃群の赤血球膜中のn-3/ n-6脂肪酸比の比較

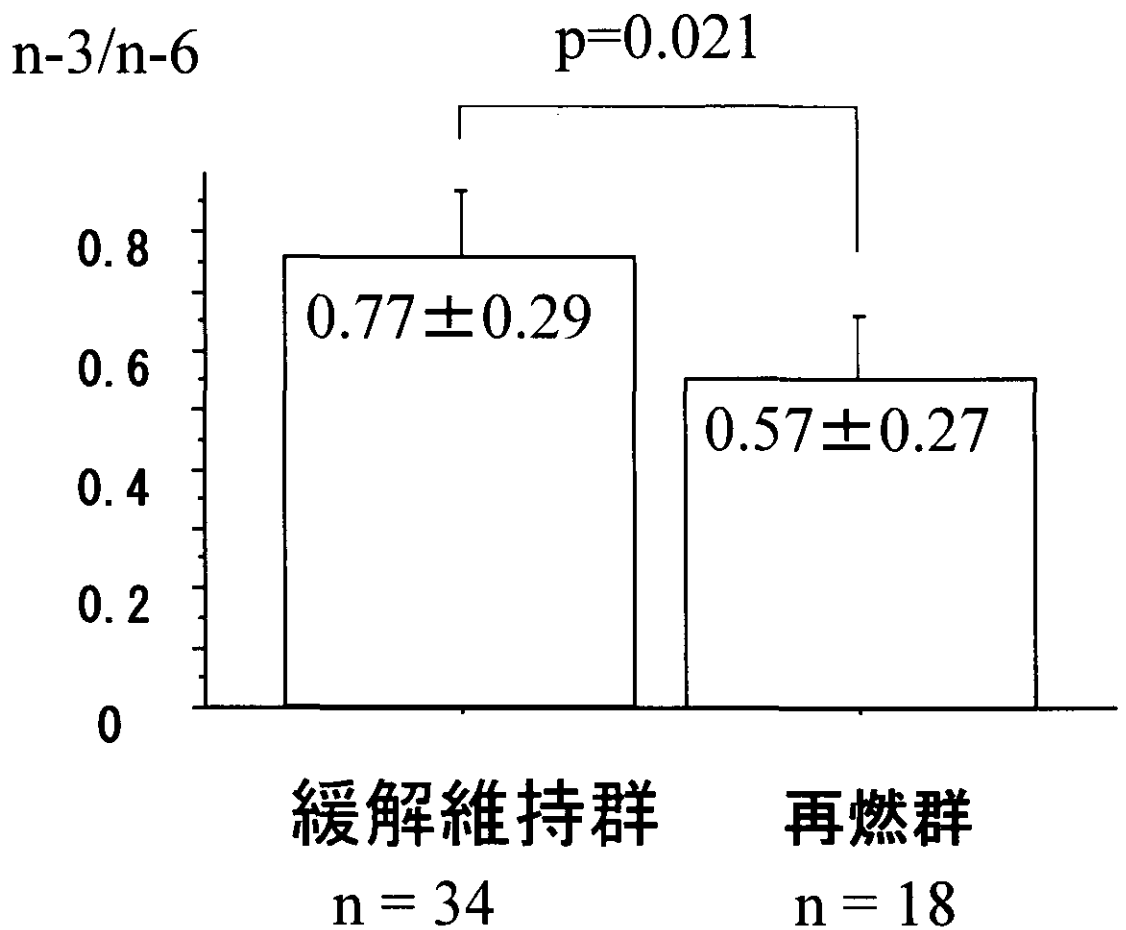

表2. CDの緩解維持群と自然再燃群の各脂肪酸量

脂肪酸名	緩解維持群 n＝34	再燃群 n＝18	p値
総n-3脂肪酸量	1193.4±597.7	974.6±501.1	0.184
総n-6脂肪酸量	1667.9±804.8	1780.8±903.8	0.954
αリノレン酸	15.0±7.9	11.5±6.7	0.100
エイコサペンタエン酸	224.0±137.1	175.1±141.1	0.104
ドコサペンタエン酸	233.7±124.1	187.7±79.2	0.191
ドコサヘキサエン酸	720.7±351.7	600.2±307.1	0.240
リノール酸	632.9±292.2	699.9±382.3	0.290
γリノレン酸	1.8±2.7	2.2±1.9	0.672
エイコサジエン酸	16.4±7.9	17.3±7.5	0.672
ジホモγリノレン酸	88.9±43.7	90.2±45.3	0.855
アラキドン酸	800.8±409.0	814.7±421.3	0.893
ドコサテトラエン酸	127.1±73.9	156.4±88.2	0.290

V. 事務局記録

事務局の活動記録および会議開催状況

（平成16年 3月25日現在）

平成15年	6月19日	第１回総会（東京）
	8月13日	平成15年度国庫補助金内示
	11月14日	厚生労働省より補助金交付決定通知
	12月 3日	第２回総会及び分担者会議（東京）
平成16年	1月30日	厚生労働省より補助金交付
	3月12日	厚生労働省より補助金追加交付決定通知
	3月22日	厚生労働省より補助金追加交付

Ⅵ．平成 15 年度総会プログラム

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業

特定疾患の疫学に関する研究班

平成15年度第1回総会プログラム

日　時：平成15年6月19日（木）10:00～16:40

場　所：順天堂大学医学部10号館1階

第1カンファレンスルーム（105）

主任研究者　稲葉　裕

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業
特定疾患の疫学に関する研究班事務局
〒113-8421
東京都文京区本郷2-1-1
順天堂大学医学部衛生学教室
TEL:03-5802-1047（直通）
FAX:03-3812-1026（直通）

厚生労働省挨拶 10:00～10:10

主任研究者挨拶 10:10～10:30

今年度の研究成果の発表　午前の部 10:30～12:00

司　会：中村　好一

1. 後縦靱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

小橋　元（北海道大学大学院医学研究科・老年保健医学）、
岡本和士（愛知県立看護大学・公衆衛生学）、
鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、
佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、
田中平三（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、
日本後縦靱帯骨化症(OPLL)疫学研究グループ

2. サルコイドーシスの症例・対照研究

横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、
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・予防医学）、
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、
鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）

3. 全身性エリテマトーデスの症例対照研究

鷲尾昌一　（札幌医科大学・公衆衛生学）、
清原千香子（九州大学大学院医学研究院・予防医学）、
堀内孝彦、原田実根（九州大学大学院医学研究院・病態修復内科学）、
古庄憲浩、林　純（九州大学大学院・感染環境医学）、
浅見豊子　（佐賀医科大学附属病院・リハビリテーション部）、
佛淵孝夫　（佐賀医科大学・整形外科）、
牛山　理、長澤浩平（佐賀医科大学・内科）、
児玉寛子、井出三郎（聖マリア学院短期大学）、
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・予防医学）、
阪本尚正　（兵庫医科大学・衛生学）、
佐々木　敏（国立健康・栄養研究所）、
三宅吉博　（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
横山徹爾　（国立保健医療科学院・技術評価部）、
大浦麻絵、森　満（札幌医科大学・公衆衛生学）、
稲葉　裕　（順天堂大学医学部・衛生学）

4. Neurofibromatosis type 1 発生関連要因解明に関する症例対照研究

三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、
佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所・栄養所要量策定企画・運営）、
縣　俊彦（東京慈恵会医科大学・環境保健医学）、
古村南夫、中山樹一郎（福岡大学医学部・皮膚科）、
田中景子、牛島佳代、守山正樹（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、
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・予防医学講座・公衆衛生）、
鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、
稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）

5. 筋萎縮側索硬化症発症関連要因解明に関する症例対照研究

岡本和士（愛知県立看護大学・公衆衛生学）、
成田有吾、葛原茂樹（三重大学医学部・神経内科）、
祖父江　元（名古屋大学大学院・神経内科）、
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、
佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所・栄養所要量策定企画・運営）、
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、
小橋　元（北海道大学大学院医学研究科予防医学・老年保健医学）、
鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、
稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）

6. 特発性大腿骨頭壊死症の発生要因解明のための症例・対照研究

田中　隆、廣田良夫（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）、
山本卓明（九州大学大学院医学研究院・整形外科学）

7. ベーチェット病の症例・対照研究計画

松葉　剛、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
中村晃一郎、西部明子、金子史雄（福島医科大学医学部・皮膚科）
黒沢美智子（順天堂大学医学部・衛生学）

昼　　食　　12:00～13:00

今年度の研究成果の発表　午後の部　　13:00～16:30

司　会：玉腰　暁子　　13:00～13:30

8. 水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症の全国疫学調査（中間報告）

黒沢美智子（順天堂大学医学部・衛生学）
池田志斐（順天堂大学医学部・皮膚科）
玉腰暁子（名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻・社会生命科学講座予防/医学推計・判断学）
稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
北島康雄（岐阜大学医学部・皮膚科）

9. ベーチェット病の全国調査と予後調査（中間報告）

黒沢美智子、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
福原俊一、鈴鴨よしみ、高橋奈津子（京都大学大学院・理論疫学）、
玉腰暁子（名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻・社会生命科学講座予防/医学推計・判断学）
西部明子、金子史雄（福島医科大学医学部・皮膚科）
松葉　剛（順天堂大学医学部・衛生学）

今後の全国調査実施予定について

司　会：永井　正規　　13:30～14:30

10. 臨床調査個人票の有用性の検討

森　満、坂内文男（札幌医科大学・公衆衛生学）

11. 「難病30年のまとめ」進捗状況

永井正規、柴崎智美（埼玉医科大学・公衆衛生学）

12. 地域保健事業報告（現地域保健・老人保健事業報告）を基にした2000年度特定疾患医療受給者の実態

太田晶子、仁科基子、柴崎智美、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

13. 医療受給者の性比の検討

柴崎智美、仁科基子、太田晶子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

14. 継続受給者の受療施設についての検討

柴崎智美、仁科基子、太田晶子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

司　会：縣　俊彦　　**14:30～15:15**

15. 難病の地域ベースコホート研究の計画（第2期）

簑輪眞澄（国立保健医療科学院・疫学部）、
永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）、
坂田清美（和歌山医科大学・公衆衛生学）、
新城正紀（沖縄県立看護大学・公衆衛生学）、
真崎直子（福岡県久留米保健所）、
三徳和子（川崎医療福祉大学）、
平良セツ子（沖縄県宮古保健所）

16. IgA腎症患者の予後調査　－7年間の追跡調査成績　－

若井建志（愛知県がんセンター）、
川村　孝（京都大学・保健管理センター）、
遠藤正之（東海大学医学部・腎・代謝内科）、
富野康日己（順天堂大学医学部・膠原病内科）

17. 定点モニタリングのあり方の検討

縣　俊彦、中村晃士、西岡真樹子、佐野浩斎、清水英佑
（東京慈恵会医科大学・環境保健医学教室）、
高木廣文（新潟大学医学部）、
河　正子（東京大学医学部・ターミナルケア学）、
早川東作（東京農工大学・保健管理センター）、
柳　修平（川崎医療福祉大学）、
金城芳秀（沖縄県立看護大学）、
稲葉　裕、黒沢美智子（順天堂大学医学部・衛生学）、
大塚藤男（筑波大学臨床医学系・皮膚科）、
新村眞人（東京慈恵会医科大学・皮膚科）、
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、
中山樹一郎（福岡大学医学部・皮膚科）

---------- **休憩　15分** ----------

司　会：片平　洌彦　　**15:30～16:30**

18. 炎症性腸疾患(IBD)患者の保健医療福祉ニーズの現況

小松喜子（(株)水戸薬局）、
神里みどり、前川厚子（名古屋大学医学部・保健学科）、
渋谷優子（藤田保健衛生大学）、
山崎京子（茨城キリスト教大学）、
錦織正子（茨城県立医療大学）、
片平洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学科）

19. IBD患者の医療への満足度と日常生活困難感

神里みどり、前川厚子（名古屋大学医学部・保健学科）、
小松喜子（(株)水戸薬局）、
渋谷優子（藤田保健衛生大学）、
片平洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学科）

20. ストーマと骨盤内パウチを保有するIBD患者のQOL

前川厚子、神里みどり（名古屋大学医学部・保健学科）、
小松喜子（(株)水戸薬局）、
渋谷優子（藤田保健衛生大学）、
片平洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学科）

21. 炎症性腸疾患(IBD)患者のSense of Coherence (SOC)の特徴とその背景要因についての研究

伊藤美千代、山崎喜比古（東京大学・健康社会学）、
中村　眞、内山　幹、白石弘美、丸尾さやか（東京慈恵会医科大学）、
小松喜子（(株)水戸薬局）、
片平洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学科）

22. 炎症性腸疾患患者の食事中n-3･n-6系多価不飽和脂肪酸摂取量をコントロールし、細胞膜中n-3/n-6比を1に近づけることによる緩解維持効果の検討（第1報）

中村　眞（東京慈恵会医科大学附属柏病院・消化器･肝臓内科）、
白石弘美（東京慈恵会医科大学附属柏病院・栄養部）、
内山　幹（神奈川県立厚木病院・内科）、
前川厚子、神里みどり（名古屋大学大学院医学系研究科・看護学）、
渋谷優子（藤田保健衛生大学衛生学部・衛生看護学）、
山崎京子（茨城キリスト教大学）、
錦織正子（茨城県立医療大学・看護学）、
佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、
小松喜子（(株)水戸薬局）、
片平洌彦（東洋大学社会学部・社会福祉学科）

主任研究者のまとめ　　**16:30～16:40**

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業

特定疾患の疫学に関する研究班

平成15年度第2回総会プログラム

日　時：平成15年12月3日（水）10:00～17:00

場　所：順天堂大学医学部10号館1階

第1カンファレンスルーム（105）

主任研究者　稲葉　裕

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業
特定疾患の疫学に関する研究班事務局
〒113-8421
東京都文京区本郷2-1-1
順天堂大学医学部衛生学教室
TEL:03-5802-1047（直通）
FAX:03-3812-1026（直通）

厚生労働省挨拶 10:00～10:10

主任研究者挨拶 10:10～10:20

今年度の研究成果の発表　午前の部 10:20～12:10

司　会：横山　徹爾 10:20～11:15

1. Neurofibromatosis type 1 発症関連要因解明に関する症例対照研究

三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所・栄養所要量策定企画・運営）、縣　俊彦（東京慈恵会医科大学・環境保健医学）、古村南夫、中山樹一郎（福岡大学医学部・皮膚科）、田中景子、牛島佳代、守山正樹（福岡大学医学部・公衆衛生学）、阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、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・予防医学講座・老年保健医学）、鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）

2. 筋萎縮性側索硬化症の発症関連要因解明に関する症例対照研究
－症例の生活背景要因について－

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・老年保健医学）、鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、田中平三（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）

3. サルコイドーシスの症例対照研究

横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、中島正光（広島大学大学院分子内科・第二内科）、三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、佐々木　敏（独立行政法人国立健康・栄養研究所）、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・老年保健医学）、阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）

4. 全身性エリテマトーデスの症例対照研究

鷲尾昌一（札幌医科大学・公衆衛生学）、清原千香子（九州大学大学院医学研究院・予防医学）、堀内孝彦、原田実根（九州大学大学院医学研究院・病態修復内科学）、古庄憲浩、林　純（九州大学大学院・感染環境医学）、浅見豊子（佐賀医科大学附属病院・リハビリテーション部）、佛淵孝夫（佐賀医科大学・整形外科）、牛山　理、長澤浩平（佐賀医科大学・内科）、児玉寛子、井出三郎（聖マリア学院短期大学）、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・予防医学）、阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）、佐々木　敏（国立健康・栄養研究所）、三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）、横山徹爾（国立保健医療科学院・技術評価部）、大浦麻絵、森　満（札幌医科大学・公衆衛生学）、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）

5. ベーチェット病の症例・対照研究進捗状況

松葉　剛、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
中村晃一郎、西部明子、金子史雄、川上佳夫（福島医科大学医学部・皮膚科）、黒沢美智子（順天堂大学医学部・衛生学）

司　会：中村　好一　　**11:15～12:10**

6. 水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症の全国疫学調査（中間報告）
黒沢美智子（順天堂大学医学部・衛生学）
池田志斐（順天堂大学医学部・皮膚科）
玉腰暁子（名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻・社会生命科学講座予防/医学推計・判断学）
稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
北島康雄（岐阜大学医学部・皮膚科）

7. ベーチェット病の全国調査と予後ＱＯＬ調査（中間報告）

黒沢美智子、稲葉　裕（順天堂大学医学部・衛生学）
福原俊一、鈴鴨よしみ、高橋奈津子（京都大学大学院・理論疫学）、
玉腰暁子（名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻・社会生命科学講座予防/医学推計・判断学）
西部明子、金子史雄、川上佳夫（福島医科大学医学部・皮膚科）
松葉　剛（順天堂大学医学部・衛生学）

8. 臨床調査個人票の記載項目の検討

森　満、坂内文男（札幌医科大学・公衆衛生学）

9. 筋萎縮性側索硬化症患者の疫学調査　－臨床調査個人票を利用した研究

三徳和子（川崎医療福祉大学・医療福祉学部）、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）、新城正紀（沖縄県立看護大学・公衆衛生学・疫学）、眞崎直子（福岡県久留米ＨＣ）、平良セツ子（沖縄県宮古ＨＣ）、簑輪眞澄（国立保健医療科学院・疫学部）

10. クロイツフェルト・ヤコブ病サーベイランス結果

中村好一、渡邉　至（自治医科大学医学部・公衆衛生学）、佐藤　猛（国立精神神経センター国府台病院）、北本哲之（東北大学大学院医学系研究科・病態神経学）、山田正仁（金沢大学大学院医学系研究科・脳医科学・脳病態医学・脳老化・神経病態学）、水澤英洋（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・脳神経機能病態学）

昼　　食　　**12:10～13:00**

今年度の研究成果の発表　午後の部　　13:00～17:00

司　会：永井　正規　　13:00～13:55

11. 「難病30年の研究成果」の編集

永井正規、柴崎智美（埼玉医科大学・公衆衛生学）

12. 2000年度全国特定疾患性・年齢別受給者数

太田晶子、仁科基子、柴崎智美、高橋美保子、石島英樹、泉田美知子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

13. 医療受給者の性比の検討

柴崎智美、仁科基子、太田晶子、高橋美保子、石島英樹、泉田美知子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

14. 継続受給者の受療施設についての検討

仁科基子、柴崎智美、太田晶子、高橋美保子、石島英樹、泉田美知子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

15. 全身性エリテマトーデスの性比の変化の特徴

柴崎智美、仁科基子、太田晶子、高橋美保子、石島英樹、泉田美知子、渕上博司、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

司　会：簑輪　眞澄　　13:55～14:50

16. 「特定疾患患者の地域ベース・コホート研究」－進捗状況と報告

簑輪眞澄（国立保健医療科学院・疫学部）、新城正紀（沖縄県立看護大学・公衆衛生学・疫学）、眞崎直子（福岡県久留米ＨＣ）、平良セツ子（沖縄県宮古ＨＣ）、三徳和子（川崎医療福祉大学・医療福祉学部）、松田智大（国立保健医療科学院・疫学部）、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）

17. 大規模コホートにおいてのパーキンソン病患者のＱＯＬに関わる要因の検証

松田智大（国立保健医療科学院・疫学部）、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）、新城正紀（沖縄県立看護大学・公衆衛生学・疫学）、三徳和子（川崎医療福祉大学・医療福祉学部）、簑輪眞澄（国立保健医療科学院・疫学部）

18. パーキンソン病患者のＡＤＬの経年変化がＱＯＬに及ぼす影響についての解析

坂田清美（和歌山医科大学・公衆衛生学）、松田智大（国立保健医療科学院・疫学部）、永井正規（埼玉医科大学・公衆衛生学）、新城正紀（沖縄県立看護大学・公衆衛生学・疫学）、簑輪眞澄（国立保健医療科学院・疫学部）