

特別講演2

「難病の発生と生活習慣」

大野 良之 (名古屋大学大学院医学研究科予防医学)

行政的に定義された狭義の難病は「原因不明、治療方法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病」(特定疾患)であるが、その発生要因あるいは発生関連要因は不明であるものがほとんどである。難病を代表とする発生頻度が極めて稀な疾病について、その発生・発生関連要因を明らかにするための最適な疫学研究手法は「症例対照研究」である。

本講演ではまず、ヒト集団を研究対象とする疫学研究方法の概要および症例対照研究の組み立て方の詳細を解説する。その趣旨は、稀少性疾患の発生・発生関連要因を明らかにするためのアプローチを理解していただくことである。

難病の症例対照研究を実施する場合には通常、対照群の設定に大きな困難が伴うが、本講演で紹介する症例対照研究では、「症例群」は難病の各臨床研究班で収集された難病患者とし、「対照群」は難病の疫学班(平成5~10年度代表研究者:大野良之)の班員・研究協力者の協力により共通対照群(プールド・コントロール)として設定した。この共通対照群(プールド・コントロール)は、全国12ブロック(国民栄養調査に準拠)に5歳年齢階層・男女別に1987年以降に構築された既存の疫学調査対象者から編集(欠落年齢層などについては1993~1994年に追加収集)したが、最終的に男35,016名、女38,845名(合計73,861名)のプールド・コントロールが設定された。臨床研究班で収集され、最終的に解析対象となった症例(新規例)群は、特発性拡張型心筋症(n=58)、特発性間質性肺炎(n=104)、von Recklinghausen病(n=48)、強皮症(n=40)、膿疱性乾癬(n=50)、混合性結合組織病(n=69)、ベーチェット病(n=71)、潰瘍性大腸炎(n=48)、クローン病(n=60)、突発性難聴(n=216)、後縦靭帯骨化症(n=112)である。収集情報は基本的生活習慣要因で、睡眠・運動・喫煙・飲酒・食事内容(女性については妊娠・分娩歴も)などである。解析に当たっては性・年齢・ブロックを一致させてすべての対照を抽出して、条件付きlogistic regression modelを用いて各生活習慣要因による難病発生に対する相対危険度(オッズ比)を算出した。

解析結果を一覧すると、興味あることに、上記のいくつかの難病の発生に対して、日本茶を含めた日本の食品の頻回摂取が発生予防的、脂肪分に富んだ洋風の食傾向が発生危険要因であると判明した。