

愛と健康の

かけはし 号外

日韓協同研究特別号

編集・発行 情報委員会

KOBE ASAHI HOSPITAL 神戸朝日病院
住所：神戸市長田区房王寺町3丁目5-25
電話：(078) 612-5151
URL: <http://www.kobe-asahi-hp.com>

日韓協同研究がスタートして5年が経過し 2題の論文が出ました。

日韓協同研究 事務局：谷口美幸
(神戸朝日病院 医療情報部)

2006年からスタートした日韓協同研究も、5年目を迎えました。今年も9月から3回目の追跡検診が始まります。

この研究は、本土に住んでいるコリアンと韓国から日本や中国に移住したコリアンと、移住した先の国の民族(日本人や中国人)との間に、住んでいる国や移住先での生活習慣の変化により、生活習慣に関連する疾患の発生率に差があるかということを探るために計画され、韓国政府から研究費を受け、韓国の成均館大学医学部と神戸朝日病院(研究責任者 金守良)が協同で行っているものです。

研究全体では、30歳以上の男女合わせて約7000名が登録され、日本では2006年から2007年に日本人と在日コリアン合わせて約1000人が登録され、2年に一度、生活習慣の調査と血液検査を含む健康診断、1年に一度、簡単な書類調査を行っています。

韓国移住者研究 Korean Emigrant Study (KES)は、日本、韓国、中国で行われています。



▲中国(長春)



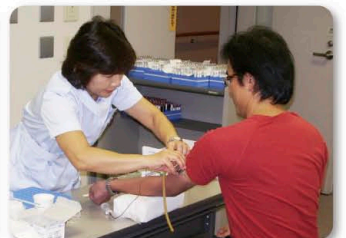
▲中国(延辺)



▲日韓中の研究者(研究開始時)



▲日本(神戸朝日病院)



日本人、中国人と韓国・日本・中国在住コリアンのメタボリックシンドロームの頻度比較－韓国移民の疾病研究



成均館大学 医学部
公衆衛生学教授
申明姫先生



●研究責任者である申明姫教授は、3つの国で行われた健康診断と食事内容を含む生活習慣の調査結果を解析し論文を発表しました。

●研究では、①日本に住んでいるコリアン、②日本に住んでいる日本人、③韓国に住んでいるコリアン、④中国(長春)に住んでいるコリアン、⑤中国(長春)に住んでいる中国人、⑥中国(延辺)に住んでいるコリアン、⑦中国(延辺)に住んでいる中国人という7つのグループで、年齢や性別の比率を調整して比較されました。

●メタボリック症候群の診断には、いくつかの基準があります。

●この研究では、NCEP-ATPⅢ(アジア太平洋地域)の基準を用いました。この基準は、現在日本で使われている基準と少し異なっていて、図1のうち3項目を満たせばメタボリック症候群と診断されます。

●私たちの研究では、在日コリアンは、日本人と比べ、男女ともにメタボリック症候群の率が高いという結果となりました。

●中国の長春地方(朝鮮半島の南側からの移民者が多い)では、在中コリアンと中国人において、メタボリック症候群の発生率には差が見られず、同じ中国でも延辺地方(朝鮮半島の北側からの移民者が多い)では他の地域と比べメタボリック症候群の発生率が高い傾向がありました。また在中コリアンの男性は延辺在住の中国人の男性と比較してメタボリック症候群の発生に差がみられました。(図2)

●日本における民族間(在日コリアンと日本人)の発生率の差は、高血圧と内臓脂肪(腹囲)の差が大きく影響し、中国では中性脂肪が大きく影響しました。

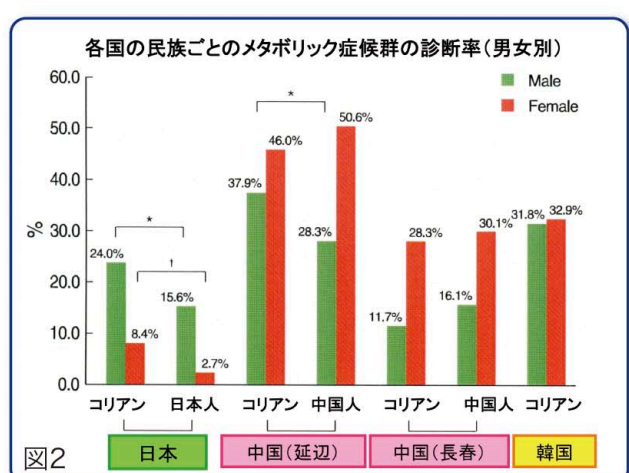
●メタボリック症候群の発生率は、日本では男性が高かったですが、中国では女性が高いという結果となりました。

●日本の分析では、在日コリアンの高血圧の頻度が高いという結果でしたが血圧に関連する因子として喫煙率では在日コリアンよりも日本人男性が高く、定期的に行っている運動については民族間に差はありませんでした。血圧の違いについては、今後、疾患と関連する遺伝子の比較や食物なども含めた細かい解析が必要になると考えられます。

メタボリック症候群の診断基準 NCEP-ATPⅢ(アジア太平洋地域)

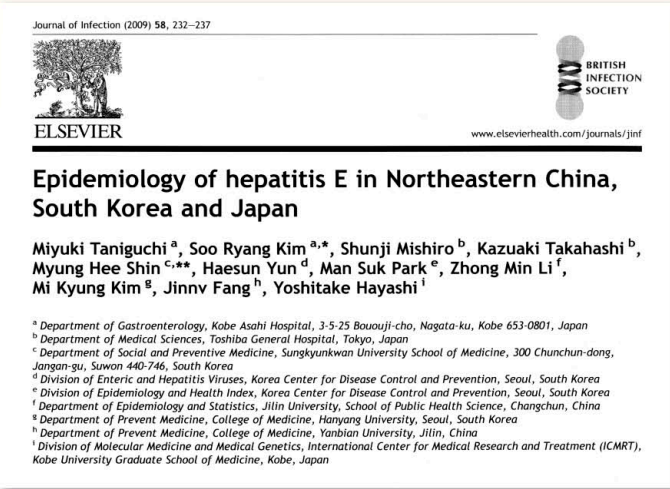
- ▶ 腹囲：男性90cm以上・女性80cm以上
- ▶ 高中性脂肪血症：150mg/dl以上
- ▶ 低HDL血症：男性40mg/dl以下・女性50mg/dl以下
- ▶ 空腹時血糖：110mg/dl以上
- ▶ 高血圧症(収縮期130mmHg以上、拡張期85mmHg以上)または血圧を下げる薬を飲んでいる

図1 上記のうち3項目を満たせばメタボリック症候群と診断



在中国中国人、在中国コリアン、コリアン、 在日日本人、在日コリアンにおける E型肝炎ウイルス感染率に関する疫学的研究

医療情報部 部長 谷口 美幸



東芝病院研究部 (E型肝炎) と韓国疾病管理本部 (KCDC) の研究者



●今回、私たちはまだ十分に調査されていない中国東北部(延辺)、韓国、日本におけるE型肝炎ウイルス感染の実態を明らかにするために疫学調査を行いました。

①日本に住んでいる日本人、②日本に住んでいるコリアン、③韓国に住んでいるコリアン、④中国に住んでいる中国人、⑤中国に住んでいるコリアンという5つのグループにわけ、年齢や性別の比率を揃えて、各グループから300人ずつを無作為に抽出し、研究に利用しました。(図3)

●HEV抗体陽性率は、①6.0%②14.3%③34.0%④47.7%⑤50.7%となり、日本と韓国、中国との間に統計学的に差がみられました。また、日本においては、日本人と在日コリアンの間に陽性率の差が見られましたが、中国では、中国人と在中コリアンの間に差がありませんでした。(図4)

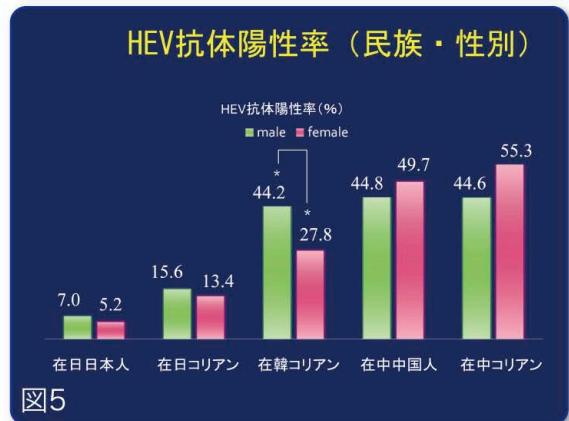
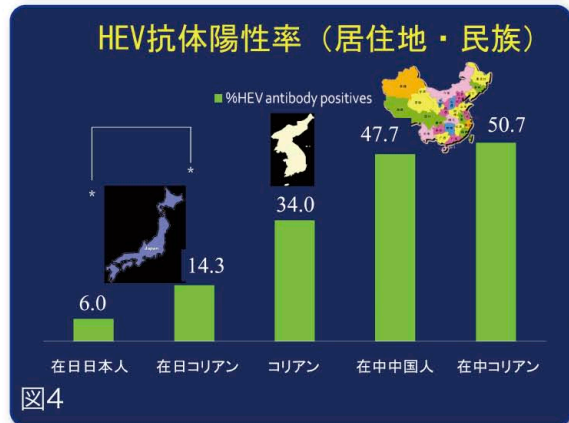
また、韓国に住んでいるコリアンでは、男性と女性の間には差がみられました。(図5)

年齢による抗体陽性率は韓国に住んでいるコリアンと在日コリアンにおいて年齢が高くなるにつれて抗体陽性率が高くなる傾向がみられました。(図6)

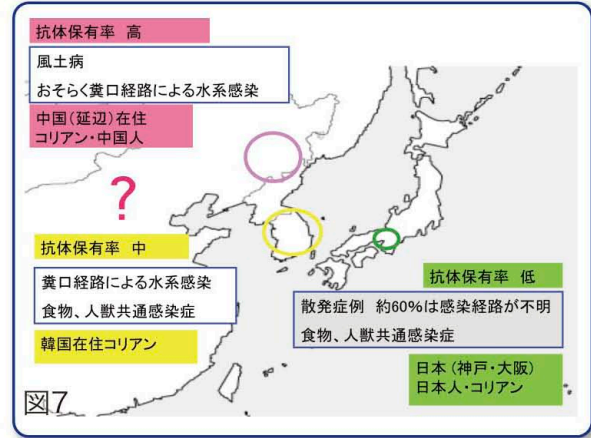
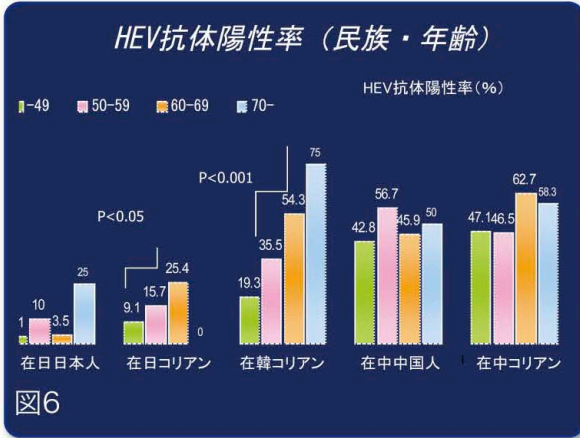
●日本においてはE型肝炎研究班の報告書によると、健康献血者におけるHEV抗体陽性率の全国平均は3.4%で、東日本5.6%、西日本1.8%となっています。

●私たちの研究は、40歳以上のデータですので、献血者のデータより少し高くなっていますが、東日本型を示しました。

【4面に続く】



- HEV 抗体陽性率は、その国の社会経済状態に関連しており、衛生状況の悪い発展途上国では大規模な水系感染により、抗体保有率が高いのが一般的です。先進国では海外渡航や動物由来食感染による散発的な感染がみられます。(図7)
- これまでの報告では、日本における E 型肝炎の感染経路の約 30%が食物が原因で残りは不明です。韓国は 34%の抗体保有率でしたが、E 型肝炎についての研究はほとんど行われていません。
- 今後は、40 歳以下の抗体陽性率や、日本人と在日コリアンの抗体陽性率の差が、食習慣を含む生活習慣の影響があるかを含め明らかにしていく必要があります。



ワンポイント!!



E 型肝炎とは?

肝炎ウイルスは、A、B、C、D、E 型が知られています。日本ではウイルス性肝炎の約 80%が C 型肝炎ですが、韓国では B 型肝炎が多いことが知られています。

E 型肝炎ウイルスは、衛生状態の悪いアジア、アフリカなど多くの開発途上国における流行性肝炎の重要な病因ウイルスとして知られています。伝染は糞便に含まれているウイルスで汚染された飲料水を飲むことなどから起こり、インドやメキシコ、アフリカ、南アメリカなどで洪水の後などに流行する急性肝炎の原因となります。また、ブタやシカなどの動物にウイルスが感染している状態で、その肉を生焼けの状態で食べることにより感染が起こる人獣共通感染の 1 つでも

あります。

日本のような先進国では海外に旅行した人の感染や、人獣共通感染症として少数の発生がみられています。2003 年には兵庫県で猟師からもらった野生シカの肉を食べたという家族が急性 E 型肝炎となり、劇症肝炎で死亡された症例も報告されています。

E 型肝炎にかからないためには・・・

E 型肝炎は、ウイルスの感染によって起こる急性肝炎で、A 型肝炎と同様、慢性化することはありません。これまでの報告から、ウイルスに汚染された食物や飲料水などによって感染することが多いので、予防には手洗い、飲食物の加熱が重要です。動物の内臓、特に豚レバーを食べる際には、中心部まで火が通るように充分加熱することが重要です。

協同研究がスタートして5年が経過し、こうして研究の結果の一部をご報告できることをうれしく思います。

☆論文(英文)のコピーが必要な方は、日韓協同研究事務局までお知らせ下さい。
こうした研究の成果は、登録者みなさまのご協力によって得られました。
今後もデータの解析が進むにつれて報告させていただきたい思います。
これからもご支援ご協力をお願いします。

