

■□ = = = = =
□ (株) 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 13 ◆◆

= = = = = □■

□■ (株) 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！
2007年 5月 26日発行
□■ <http://www.kml-net.co.jp/>

KMLメールニュースVOL. 13をお送り致します。
お忙しい事とは存じますが御一読いただきまして、先生方の
一助として頂ければ幸いです。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】麻疹抗体検査中断に係るお知らせとお詫び
- 【2】文部科学省発表の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」
- 【3】肝炎対策について
- 【4】感染症トピックス：結核の集団感染増加
- 【5】メタボリックシンドローム厚生労働省の指針について
- 【6】検査項目情報：レムナント様リポ蛋白コレステロール (RLP-C) について
- 【7】検査項目情報：ヘリコバクターピロリ

「 1 」 麻疹抗体検査中断に係るお知らせとお詫び

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
麻疹抗体検査に関する最新の情報が、外部委託先検査機関より
入りましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

さて、標記「麻疹抗体検査」につきましては、現下の麻疹大流行に伴い既にIgG抗体の検査を中断させていただき旨ご案内済みですが、その後も当該疾病流行に終息の心配がなく、ついにはIgG抗体に代わるべき検査法「HI法」・「NT法」にあっても試薬在庫の払底をきたす状況に立ち至りました。

実際、この数日間に平年時の数ヶ月実績相当の検査ご依頼件数を認めており、正に想像を絶する事態と云うべく、誠に遺憾ながら下記のとおり「麻疹抗体検査」の受託を全面的に停止することを決定いたしましたので取り急ぎご連絡する次第です。

弊社では斯かる状況下、従前試薬の販売元に追加製造・供給の可否を確認する傍ら、他メーカー（EIA方、PA法）にも緊急の試薬供給につき照会致しましたが、いずれも現在の爆発的な検査需要への対応は不能であることを確認済みであります。

以上の内容で平成19年5月25日に弊社に配信されました。

お客様には重ね重ねご不便・ご迷惑をお掛け致しますことを改めてお詫び申し上げます。今後も引き続き検査再開の方途を見出すべく努めて参る所存ですので、何卒今次の状況に深甚なるご理解を賜り、ご諒承下さいますようお願い申し上げます。

敬具

| 検査中断項目 | | 対象期日 |
|--------|-----------------|-----------------|
| 麻疹 | I g G抗体 (E I A) | 平成19年5月25日受付分より |
| 麻疹 | I g M抗体 (E I A) | 平成19年5月26日受付分より |
| 麻疹 | H I抗体 | 平成19年5月26日受付分より |
| 麻疹 | N T抗体 | 平成19年5月26日受付分より |

〔 2 〕 文部科学省発表の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」

- 小・中・高校生男子の10%以上がアレルギー性鼻炎に罹患 -

児童生徒のアレルギー疾患は増加傾向にあると言われ、マスコミ等でもよく取り上げられています。今回は先日、文部科学省からアレルギー疾患に関する調査研究報告書の発表がありましたので紹介します。

1. 対象

全国3万6830校に対し2004年6月時点の実態を調査票にて調べ、97.9%の学校から有効回答を得ました。下表は対象生徒数です。

| 学校種別 | 男子 | 女子 | 合計 |
|--------|-----------|-----------|------------|
| 小学校 | 3,581,576 | 3,405,598 | 6,987,174 |
| 中学校 | 1,721,781 | 1,626,330 | 3,348,111 |
| 高等学校 | 1,210,686 | 1,226,306 | 2,436,992 |
| 中等教育学校 | 543 | 734 | 1,277 |
| 合計 | 6,514,586 | 6,258,968 | 12,773,554 |

2. 各アレルギー疾患の有病率(%)

| 疾患名 | 小学校 | | 中学校 | | 高等学校 | |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
| | 男子 | 女子 | 男子 | 女子 | 男子 | 女子 |
| 喘息 | 8.2 | 5.3 | 6.0 | 4.1 | 4.1 | 3.1 |
| アトピー性皮膚炎 | 6.5 | 6.0 | 4.9 | 5.0 | 3.8 | 4.1 |
| アレルギー性鼻炎 | 10.6 | 6.9 | 11.7 | 8.7 | 10.1 | 8.1 |
| アレルギー性結膜炎 | 3.8 | 3.2 | 4.1 | 3.6 | 3.1 | 2.7 |
| 食物アレルギー | 3.0 | 2.6 | 2.6 | 2.6 | 1.9 | 2.0 |
| アナフィラキシー | 0.18 | 0.12 | 0.17 | 0.13 | 0.12 | 0.10 |

※中等教育学校はn数が少ないため除きました。

調査結果からアレルギー疾患はまれな疾患でないことが明らかになりました。従来、小学生における喘息やアトピー性皮膚炎の罹患率がよく取り上げられていましたが、トップはアレルギー性鼻炎であり食物アレルギーも決して少なくありません。疾患の慢性化・難治化を防ぐためには原因アレルゲンの除去・回避が重要です。そのためにはアレルギー検査で感作抗原を見つけることが大切です。

3 肝炎対策について

近年、肝炎対策について国又は地方公共団体にて、検査体制の充実、治療法の研究開発、国民に対する普及啓発・相談指導の充実など様々な対策に取り組まれてきておりますが、健診受診率が低いこと、肝炎ウイルス検査で要診療と判断された者が医療機関を受診しないこと、また、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な医療が提供されていないという問題点が指摘されてきております。

これらの問題点を解決するため、平成17年度に開催された「C型肝炎等に関する専門家会議」の報告書「C型肝炎対策等の一層の推進について」を受け、平成18年度より感染症対策特別促進事業の中に各都道府県における肝炎診療協議会の設置が盛り込まれており、各都道府県は、医師会、肝炎に関する専門医、関係市区町村や保健所等の関係者によって構成される肝炎診療協議会を設置し、肝炎検診後の診療体制を整備し肝癌撲滅にのりだしています。

各都道府県等の実情に応じて下記内容についてガイドラインとして厚生労働省が取りまとめおりますので御紹介させていただきます。

- (1) 要診療者に対する保健指導
- (2) かかりつけ医と専門医療機関の連携
- (3) 高度専門的ないし集学的な治療を提供可能な医療機関の確保
- (4) 受診状況や治療状況等の把握
- (5) 医療機関情報の収集と提供
- (6) 人材の育成

参考URL

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/03.html>

肝炎検査で発見される肝炎患者は自覚症状に乏しく、多くはトランスアミナーゼ値等血液検査における肝機能の指標値も基準範囲内であるといわれており、一見すると健常者のように思われがちです。

しかしながら、組織学的には肝炎が存在することもあり、場合によっては肝硬変や肝がんの合併がみられることもあると言われております。また、近年では「早期発見のための検査を怠った」などとして、損害賠償金を求められるケースも少なくなく、肝炎でがんのリスクが高い方を見極め、適切な検査実施による病態把握が求められております。

また、治療についても近年の進歩は目覚ましく、高いウイルス排除率が期待される時代となり、ウイルスが排除された場合、肝がん合併が明らかに低下することから、治療方法の選択も重要となってきております。

4 感染症トピックス：結核の集団感染増加

札幌市は30日、市内の高校の女子生徒1人が結核を発病し、ほかに同じ高校の生徒ら70人が集団感染したと発表した。発病した生徒は一時入院したが、既に回復して退院。市は感染した70人が発病していないことから、これ以上感染が拡大する可能性は低いとしている。

市によると、昨年12月20日に女子生徒が結核と診断されたことが分かった。今年1月から3月にかけて接触が多かったとみられる生徒ら計約190人に胸部エックス線撮影やツベルクリン反応検査を実施した結果、うち70人から陽性反応が出た。

感染経路は特定されていないが、女子生徒からほかの生徒らに次々と感染したとみられる。

記事：共同通信社【2007年4月2日】

女子大生ら30人が結核感染

大阪府は24日、富田林保健所管内に住む女子大学生が結核を発病し、接触した大学関係者ら29人が結核に感染、うち1人が発病したと発表した。

府によると、女子学生は昨年4月、せきやたんなどの症状を訴え、同10月30日に肺結核と診断され入院したが、退院した。家族や地域活動の接触者、大学関係者ら約280人を調べたところ、29人に感染していたことが分かった。うち同じ大学に通う学生1人が発病、入院しているが快方に向かっているという。

記事：共同通信社【2007年4月25日】

5 メタボリックシンドローム厚生労働省の指針について

メタボリックシンドローム（メタボリック症候群：内臓脂肪症候群）の考え方を2008年4月から健康診断に導入し、へそ回りや血清尿酸の測定を新たに義務付けることを、厚生労働省は決めました。40歳以上を対象とし、健診でメタボリックシンドロームの有病者と予備軍を抽出。保健指導で生活習慣の改善を図るというスタンスになります。健診では、受診者全員が対象の「基本健診」の検査項目として、メタボリックシンドロームの判定基準であるへそ回りや血清尿酸の測定を新たに追加されるとの事です。

平成16年 国民健康・栄養調査結果の概要について
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況を中心に

- 1、メタボリックシンドロームの状況について
メタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を併せた割合は、男女とも40歳以上で特に高い。
メタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられ

る者を併せた割合は、男性では30歳代の約20%から40歳代で40%以上、女性では30歳代の約3%から40歳代で10%以上となり、男女とも40歳以上で特に高かった。

- 2、40～74歳で見ると、男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドロームが強く疑われる者又は予備群と考えられる者。
40～74歳で見ると、強く疑われる者の割合は、男性25.7%、女性10.0%、予備群と考えられる者の割合は、男性26.0%、女性9.6%であり、40～74歳男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドロームが強く疑われる者又は予備群と考えられる者であった。

※参考

40～74歳におけるメタボリックシンドローム該当者数は約940万人、予備群者数は約1,020万人、併せて約1,960万人。
各年代のメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者について、平成16年10月1日現在推計の男女別、年齢階級別の40～74歳人口(全体約5,700万人中)を用い、該当者、予備群として推計したところ、40～74歳におけるメタボリックシンドロームの該当者数は約940万人、予備群者数は約1,020万人、併せて約1,960万人と推定される。

- 3、腹囲が男性85cm、女性90cm以上の者は、血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する割合が高い。
メタボリックシンドロームの診断基準の1つである腹囲が男性85cm、女性90cm以上の者は、未満の者に比べ血中脂質、血圧、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する割合が高い。

生活習慣の状況について

- 1、運動習慣のある者の割合が低いのは、男性20～50歳代、女性20～40歳代。運動習慣のある者の割合は、20～50歳代男性、20～40歳代女性で低い。年次推移をみると、単年では、ばらつきがあるものの、経年的な傾向としては男女とも総数ではほぼ横ばいであり、比較的若い年齢層で低い傾向が続いている。
- 2、朝食の欠食率は男女とも20歳代で最も高く、男性で約3割、女性で約2割。20歳代の一人世帯に限ると、男性では約7割、女性では約3割。
朝食の欠食率は、平成11年以降、全体的に男女とも増加しており、特に男女とも20歳代で最も高く、男性で約3割、女性で約2割であり、20歳代の一人世帯に限った場合は、男性で約7割、女性で約3割であった。
- 3、脂肪からのエネルギー摂取が25%を超えている者の割合は、成人で男性約4割、女性約5割。脂肪からのエネルギー摂取が25%を超えている者の割合は、成人で男性の約4割、女性の約5割であった。

〔 6 〕 検査項目情報：レムナント様リポ蛋白コレステロール (RLP-C) について

レムナントとは、「残り物」を意味し、血中にはカイロミクロンやVLDLの中間代謝物としてカイロミクロン (CM) レムナント及びVLDLレムナントが存在します。
レムナント蛋白は、通常速やかに代謝されますが、リポ蛋白リパーゼ (LPL) 活性の低下または阻害、受容体への結合・取り込み阻害などにより、血中にうっ滞、増加することが知られています。

レムナントリポ蛋白は、冠動脈疾患の危険因子で、動脈硬化惹起性リポ蛋白として知られています。最近、注目されているメタボリックシンドロームや食後高脂血症でもレムナントリポ蛋白測定の重要性が高まっています。

レムナントリポ蛋白測定は、
1. メタボリックシンドロームの診断基準
2. 食後高脂血症と虚血性心疾患の発見
3. 動脈硬化性疾患診療
4. 高脂血症治療
に役立ちます。

レムナント様リポ蛋白コレステロール測定は、レムナントリポ蛋白を反映する指標となり、診断や治療、予後予測に有用です。

| | |
|-------|---------------------------------|
| 検査項目 | : レムナント様リポ蛋白 コレステロール (RLP-C) |
| 検体量 | : 血清 0.5ml |
| 保険点数 | : 200点 |
| 検査判断料 | : 生化学検査I |
| 所要日数 | : 3~5日 |
| 基準値 | : 7.5mg/dl 以下 |

※糖尿病、冠動脈疾患等の既往症のある場合は、
5.2mg/dl 以上がハイリスク域とされています。
※実施料は、3ヶ月に1回のみ算定できます。

〔 7 〕 検査項目情報：ヘリコバクターピロリ

ピロリ菌は胃幽門部に多く見られる螺旋状の桿菌で、3~6本の鞭毛を高速回旋しつつ粘液中に侵入して胃粘膜表面に到達します。長年にわたる持続感染は、胃炎を増悪させ、潰瘍の治癒蔓延、易再発性の原因となるだけでなく、胃癌や胃リンパ腫の発生母地もつくります。

ピロリ菌感染率：20歳代までは20%以下
40歳以上では60~70%

除菌が勧められる疾患
1) 胃潰瘍、十二指腸潰瘍
2) 胃MALTリンパ腫

除菌が望ましい疾患
1) 早期胃癌の内視鏡的粘膜切除術
2) 萎縮性胃炎
3) 過形成性ポリープ

※糞便中 H. pylori 抗原 検査法

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1) 侵襲的診断法 (内視鏡を用いる) | 実施料 |
| 1 培養法 | 120点 |
| 2 鏡検法 | 880点 |
| 3 迅速ウレアーゼ試験法 (RUT) | 70点 |
| 2) 非侵襲的診断法 (内視鏡検査を用いない) | |
| 1 抗体測定法 | 80点 (精密測定) |
| 2 尿素呼気試験 (UBT) | 60点 |
| 3 糞便中抗原検出法 | 140点 (新規) |

※検体採取法 : 容器に同封の採取書に従い採取して下さい
検査日数 : 2~4日
判断料 : 144点 (免疫学的検査)

■ □ = = = = =



最後までお読み頂きまして有り難う御座いました。

編集／発行 <http://www.kml-net.co.jp/>
株式会社 京浜予防医学研究所
〒211-0042 神奈川県川崎市中原区下新城1-13-15

= = = = = □ ■