

■□=====

□

(株)京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 12 ◆◆

=====□■

(株)京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2007年 3月 10日発行

<http://www.kml-net.co.jp/>

□■

KMLメールニュースVOL. 12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】 厚生労働省、C型肝炎対策指針決定！！
- 【2】 アレルギー性鼻炎における室内アレルゲン
- 【3】 感染症トピックス：細菌性髄膜炎、日本もワクチン承認へ
- 【4】 検査項目情報：シスタチンC
- 【5】 検査項目情報：BNP検査の有用性について

「 1 」 厚生労働省、C型肝炎対策指針決定！！

C型肝炎は放置すると確実に肝硬変や肝がんに進行するが、自覚症状が少ないため、検診で異常を指摘されても診療に結び付きにくく、肝癌撲滅の大きな妨げとなっている。今回、厚生労働省の全国C型肝炎診療懇談会（2007年1月26日）で、肝炎検診を受けて「要診療」とされた人に対し、医師らが面接で検査結果を詳しく説明して専門医受診を促すなど、地域での保健指導の在り方を盛り込んだ都道府県向けの指針をまとめた。

今回の指針はこうした現状の改善が狙いで、都道府県は地域の実情に応じ、指針を診療体制に反映させる。東京都ウイルス肝炎対策協議会は、来年度から「ウイルス肝炎受療促進集中戦略」として、

- <1> 普及啓発
- <2> 肝炎ウイルス検診の強化
- <3> 医療体制の構築
- <4> 患者支援

を柱として、肝癌撲滅に取り組む。

【共同通信記事参照】

C型肝炎による肝硬変・肝癌を撲滅するには、検査によって病態を把握することが大切です。  
下記検査を実施し、HCVに感染している患者様のC型肝炎の病態把握をお勧めします。

< 感染診断 >

HCV抗原、HCV抗体、HCV-RNA

< 病期診断（肝繊維化のステージ把握） >

血小板、GOT、GPT、CHE、ヒアルロン酸、 $\gamma$ グロブリンなど

< 経過観察 >

肝機能検査、末梢血検査、肝繊維化マーカー、HCV-RNA定量、AFP/PIVKA II、腹部エコーなど

「 2 」 アレルギー性鼻炎における室内アレルゲン

スギ・ヒノキ花粉が本格的に飛散する季節となりました。  
今春の花粉予測では関東は昨年より飛散量が少ないとの事ですが、暖冬の影響か飛散の開始が早く患者さんにとっては辛い時期が長くなりそうです。  
さて、このシーズンに鼻・眼症状を訴える患者さんはスギやヒノキ花粉が主な原因でしょうが、室内アレルゲンにも重複感作している可能性があります。  
今回はアレルギー性鼻炎の全国調査結果から室内アレルゲンの感作率を紹介します。

1. 対象

全国20施設の耳鼻咽喉科アレルギー外来通院中のアレルギー性鼻炎と診断された患者560例、平均年齢31.3歳(4~80歳)。  
ただし、原因物質がスギのみの花粉症は対象から除外。  
検討期間は1999年7月~2000年10月。

2. 方法

ユニキャップ法で13抗原を測定しました。

3. 結果(感作率%)

☆	ハウスダスト1	: 65.9	
☆	ヤケヒョウヒダニ	: 63.1	
★	スギ	: 57.1	☆・室内アレルゲン
★	カモガヤ	: 32.7	★・室外アレルゲン
★	ガ	: 32.5	
☆	ネコ皮屑	: 21.8	
☆	イヌ皮屑	: 20.6	
★	ヨモギ	: 19.6	ハウスダスト、ダニの感作率が非常に高く、
★	ハンノキ	: 17.4	ペット類が約20%、
★	ユスリカ	: 16.1	ゴキブリ、カビが約13%
★	ブタクサ	: 13.8	という結果でした。
☆	ゴキブリ	: 13.4	
☆	カビマルチ	: 13.2	

アレルギーの治療は原因物質を特定し除去・回避することが重要です。4月以降にも症状が続く場合、ヒノキやカモガヤなどの花粉に加えハウスダストやダニなどの室内アレルゲンが関与している可能性がありますのでアレルギー検査で確認することをお勧めします。

ダニが原因の場合、積極的にダニを駆除することで症状発現率および薬剤使用率が低下したというデータがありますので生活環境の改善は有効です。

### 3 感染症トピックス：細菌性髄膜炎、日本もワクチン承認へ

厚生労働省は、重症率が高い乳幼児の病気『細菌性髄膜炎』の主原因であるインフルエンザ菌b型(Hib)ワクチン(商品名アクトヒブ)を承認する方針を固めた。26日の専門家による会議をへて1月下旬にも承認される見通し。

【Hibワクチン】は世界100カ国以上で承認されており、先進国で未承認なのは日本だけだった。

厚労省などによると『細菌性髄膜炎』の約6割は【Hib】が原因。国内では年間、5歳未満の乳幼児1万人に1人程度が【Hib】による『細菌性髄膜炎』にかかると推定される。このうち5%が死亡し、25%に聴覚障害、てんかんなどの後遺症が残るという。初期診断や治療が難しいため、予防効果が高いワクチンが80年代後半から欧米を中心に承認され始めた。

98年には世界保健機関(WHO)が乳児への定期接種を推奨する声明を出し、現在は90カ国以上で、公費負担などによる定期予防接種が実施されている。米国では予防接種の導入後、罹患(りかん)率が100分の1にまで減ったという報告もある。重い副作用は実質的にない。

日本では罹患率が欧米の数分の一とされ、ワクチンの必要性がなかなか広まらなかった。03年3月にようやく、サノフィパスツール第一ワクチン(東京都)が新薬の承認を申請したが審査が進まず、05年6月には、日本小児科学会が厚労省に早期承認を要望していた。

承認に時間がかかった理由について、専門家は「審査体制の人員不足に加え、製造過程で牛由来成分が使われることに極めて慎重だったのでは」とみる。承認後は当面、任意による接種となる。計4回の接種が必要で、3万円程度かかるとされる。

【2006.12.24 朝日新聞】

### 4 検査項目情報：シスタチンC

#### < 臨床的意義 >

糸球体濾過量を知る新しいマーカーとして近年注目されているシスタチンCは体内のあらゆる有核細胞で産生され、これをコードする遺伝子およびプロモーターはhouse-keeping型であることから細胞内外での環境変化にほとんど影響されず常に一定の割合で産生分泌されるため、シスタチンCの体内産生量は固体において一定です。現在、繁用されているBUNやCreにはGFRの指標として使用するには多くの問題が残っています

- ・ BUN : 食事の影響を受け、組織蛋白の異化や肝機能に敏感に反応して変動します。
- ・ Cre : 骨格筋量に依存して変動するので性差が明らかになります。
- ・  $\beta$ 2MG : BUNやCreにより感度が高いGFRの指標であります。炎症や悪性腫瘍が存在すると偽高値となります。

上記のことから、シスタチンCは特異性が高く、従来の検査と比べて感度が高いGFRの指標として期待され糖尿病性腎症の早期診断にも有用であると推測されます。

---

検査項目	: シスタチンC (LA法)
検体量	: 血清 0.3ml
保険点数	: 130点
検査判断料	: 生化学検査 I
所要日数	: 2~4日
基準値	: 0.50~0.90 mg/l

---

※備考：BUN又はクレアチニンにより腎機能低下が疑われた場合、3ヶ月に1回に限り算定できます。

参考文献：

Mutsumi Tanaka, et al: Clinical Biochemistry 37:27~35, 2004  
 平田 昭彦、他：日本臨床60(増8)：515-519, 2002

〔 5 〕 検査項目情報：BNP検査の有用性について

---

< BNP検査の有用性 >

1. 心不全診断および重症度の評価
2. 心不全治療効果の判定
3. 人間ドック等でのスクリーニング検査
4. 心不全のハイリスクグループ（糖尿病、高血圧等）の管理

健常人のBNPは極めて低く、心不全の悪化に伴いBNPは上昇して行きます。治療して改善していくとBNPも下がっていきます。BNPは、心不全の診断、治療経過観察に有用です。

最近では、健康診断においてBNP測定の活用が進められています。心疾患のスクリーニング検査にBNP測定が有効であることが示唆され、今後、健康診断にBNP測定を加えることは、胸部X線、心電図と合わせて心疾患の早期発見につながると考えられています。

糖尿病や透析患者さん、高血圧の患者さんは、心不全になるリスクが高いのでBNP測定をすることにより、心不全状態を把握するのに有効です。

---

検査項目	: BNP (脳性Na利尿ポリペプチド)
検体量	: 血漿 0.3ml (EDTA加血漿)
保険点数	: 140点
検査判断料	: 生化学検査 II
所要日数	: 3~5日
基準値	: 18.4 pg/ml

---

■□=====



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

=====□■