

アダモス医療・環境関連ニュース No.4

アダモス医療関連ニュース p 1 ~ 8

低 GI 食、インスリン感受性や収縮期血圧を改善せず / JAMA

提供元：ケアネット 2015/01/05

同量の炭水化物を含む食品でも血糖値の上昇度は異なり、この特性に基づく指標をグリセミック指数 (GI) という。この特性を活かし食後血糖値の上昇が低い食品を選択した低 GI 食による介入を、心血管疾患や糖尿病のリスクが高い人に行ったが、高 GI 食と比べて、インスリン感受性、脂質値あるいは収縮期血圧値の改善には結び付かなかったことが、米国・ブリガム & ウィメンズ病院の Frank M. Sacks 氏らが行った無作為化試験の結果、報告された。JAMA 誌 2014 年 12 月 17 日号掲載の報告より。

過体重成人 163 例を対象に食事介入試験

検討は、クロスオーバー対照試験法にて、大学病院の研究部門で行われた。被験者は、30 歳以上の過体重 163 例 (収縮期血圧 120 ~ 159mmHg) で、食事、スナック、カロリー飲料から成る次の 4 つの食事の介入を各 5 週間受け、少なくとも 2 つ以上の介入を完了した人であった。(1) 高 GI (ブドウ糖尺度で 65%)・高糖質食 (エネルギー量で 58%) (2) 低 GI (40%)・高糖質食、(3) 高 GI・低糖質食 (エネルギー量 40%) (4) 低 GI・低糖質食。

被験者は 2008 年 4 月 1 日に登録開始され、最後の被験者が試験を終了したのは 2010 年 12 月 22 日であった。4 つの食事介入を受け、少なくとも 1 つ以上の主要アウトカム評価に寄与した被験者は 135 ~ 150 例いた。

主要アウトカムは 5 つで、インスリン感受性 (経口ブドウ糖負荷試験中の血糖値およびインスリン値の AUC から確定)、LDL コレステロール値、HDL コレステロール値、トリグリセライド、収縮期血圧であった。

インスリン感受性、脂質、収縮期血圧に影響はみられず

高糖質食群を受けた人の分析において、低 GI 食の介入を受けた人は高 GI 食の介入を受けた人と比べて、インスリン感受性は 8.9 単位から 7.1 単位に有意に低下 (-20%、 $p = 0.002$)、LDL-C 値は 139mg/dL から 147mg/dL に有意に増大 (6%、 $p = 0.001$) したが、HDL-C 値、トリグリセライド、血圧に影響はみられなかった。

低糖質食群を受けた人の分析において、低 GI 食を受けた人は高 GI 食を受けた人に比べて、トリグリセライドが 91 mg/dL から 86mg/dL (-5%、 $p = 0.02$) であった以外は、アウトカムへの影響は認められなかった。

低 GI・低糖質食は、高 GI・高糖質食と比べて、インスリン感受性、収縮期血圧、LDL-C 値、HDL-C 値についての影響は認められなかった。トリグリセライドだけは 111mg/dL から 86mg/dL に低下した (-23%、 $p = 0.001$)。

これらの結果を踏まえて著者は、「Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) タイプのダイエットで、GI 指数を用いて特定の食品を選んでも、心血管リスク因子やインスリン感受性には結び付かないようだ」とまとめている。

原著論文はこちら

[Sacks FM, et al. JAMA. 2014; 312: 2531-2541.](#)

血液型で2型糖尿病リスクが上がる？

提供元：HealthDay News 2015/01/05

特定の血液型の女性では2型糖尿病リスクが高いことが、フランス人女性を対象とした分析から示された。B型でRhプラスの女性では、O型でRhマイナスの女性より糖尿病発症リスクが35%高かったという結果だが、米国の専門家らはこの知見に疑問符をつけている。

フランス Gustave Roussy 研究所疫学・人口健康研究センターの Guy Fagherazzi 氏らが報告し、「Diabetologia」オンライン版に12月18日掲載された論文によると、研究ではフランス人女性8万2,000人以上のデータを1990年から2008年まで追跡した。

その結果、A型女性は全体的にO型女性より糖尿病発症リスクが10%高く、B型女性のリスクはさらに20%高いことが分かった。AB型の糖尿病発症リスクについては結論に至らなかったという。Rhはプラスでもマイナスでも糖尿病リスクは同じだった。

ABOの血液型とRh因子を組み合わせて解析したところ、A型でRhプラスの女性ではO型でRhマイナスの女性に比較して糖尿病発症リスクが17%高かった。同様に、A型でRhマイナスの女性では22%、AB型でRhプラスの女性では26%、B型でRhプラスの女性では35%糖尿病リスクが上昇していた。

男性における検討は行われていないが、著者らは、同知見は性特異的なものではないことから男性にもおそらく当てはまるだろうと指摘。また、血液型が糖尿病リスクに与える影響は炎症や分子構造、腸内細菌叢、代謝活性などにも及んでいる可能性があるが、血液型と糖尿病の正確な関連の解明についてはさらなる研究が必要とも述べている。

この結果について米国糖尿病協会(ADA)の Robert Ratner 氏は、「18年間で8万2,000人の女性から3,500例の糖尿病発症しか同定されていない。フランスの糖尿病に関する過去の報告からして発症率が低すぎ、糖尿病の発症を正しく同定できていないことが示唆される。つまり、この結果のすべてが非常に疑わしいと考えられる」と指摘。

「これはデータに欠陥のある質の低い論文であり、何の結論も導かれない」と厳しく批判している。

米ノースカロライナ大学糖尿病センター長の John Buse 氏もこの指摘に同意し、「糖尿病は非常に一般的な疾患で、危険因子もその対処法も多い。しかし血液型は個人がどうこうできる指標ではなく、血液型によるスクリーニングを行うつもりもない」と述べている。

フランスの研究著者らからは、こうした意見に対するコメントは得られていない。

原著論文はこちら

[Fagherazzi G, et al. Diabetologia. 2014 Dec 23. \[Epub ahead of print\]](#)

エボラ熱死者、8千人超す 感染者は2万人超 WHO

朝日新聞 2015年1月3日(土) 配信

世界保健機関(WHO)は2日、西アフリカで大流行中のエボラ出血熱の死者数と感染者数のデータを更新した。

それをもとに集計すると、死者が8,004人、感染者が2万4,166人に達した。今回の更新で、シエラレオネが感染者9,633人で死者2,827人、リベリアが感染者8,018人で死者3,423人、ギニアが感染者2,730人、死者1,739人となった。また、英国が感染者1人、マリは感染者8人、死者6人だった。

一方、データが更新されなかった国の死者数は、米国が1人、ナイジェリアが8人。これらを足し合わせると、死者は8千人を超えた。(ジュネーブ)

日本の人口、8年連続減 自然減、過去最多の26.8万人

朝日新聞 2015年1月1日(木) 配信

2014年に国内で生まれた日本人の子どもは前年より2万9千人少ない100万1千人で過去最少になる見込みだ。厚生労働省が31日に公表した人口動態統計の年間推計で分かった。逆に死亡数は前年より1千人多い戦後最多の126万9千人と推計されている。人口の自然減は26万8千人に達し、過去最多となる見通しだ。人口減は07年から8年連続となる。

出生数は、第2次ベビーブームだった73年の209万2千人から減少傾向が続く。統計を取り始めた1899年以降(1944~46年は調査せず)で最も少なく、100万人を割り込む一歩手前まで来た。

公表されたのは推計値で、数字は毎年9月に確定する。推計と実数は1千人程度の誤差を生じることもあるため、14年の出生数が確定値で100万人を割り込む可能性もでてきた。

一方、婚姻は、1万2千組減って64万9千組で戦後最少となりそうだ。離婚は9千組減り、22万2千組となる見込みという。

厚労省の担当者は「出生数の減少と死亡数の増加の傾向はしばらく続くのではないかと話している。(蔭西晴子)

C型肝炎は内服でほぼ全例が治癒する時代へ

提供元：ケアネット 2014/12/01

C型肝炎ウイルスに対する治療は、2011年の直接作用型抗ウイルス薬(Direct Acting Antivirals ; DAA)の登場で大きく変換した。現在、効果のより高い薬剤・レジメンの開発が続いている。2014年11月26日、都内で開催されたC型肝炎プレスセミナー(主催：アッヴィ合同会社)にて、熊田 博光氏(虎の門病院分院長)がC型肝炎治療の進歩と著効率の変遷を解説、さらに開発中のレジメンを紹介し、「来年にはC型肝炎は内服薬のみでほぼ全症例が治癒する時代が到来するだろう」と予測した。



日本人で多いのは「ジェノタイプ1b型・高ウイルス量」

C型肝炎ウイルス25型の遺伝子型は民族によって異なり、日本人ではジェノタイプ1b型・高ウイルス量の患者が多く、5割以上を占める。しかしながら、1992年に承認されたインターフェロン(IFN)単独療法では、このジェノタイプ1b型・高ウイルス量の患者に対して、虎の門病院における著効率は11.7%と低く、全体でも著効率は3割と、つらい治療にもかかわらず7割が無効であったという。また、次に承認されたペグ-IFN+リバビリン(RBV)併用療法でも、2004年~2011年における、ジェノタイプ1b型・高ウイルス量の患者の著効率は48.8%と5割に満たなかった。しかし、2011年にDAAが登場し、IFN+RBV+プロテアーゼ阻害剤併用療法により、ジェノタイプ1型のSVR率は、初回治療例ではテラプレビルで73%、シメプレビルで88%、バニプレビルで84%と高い効果を示

した。しかし、前治療無効例に対しては、順に 34%、50%、61%と徐々に増えているものの低いことが課題であった。

IFN フリーの経口剤が登場

日本人の C 型肝炎患者の特徴として、高齢者が多いこと、副作用（とくに IFN）に敏感なこと、高齢化のために欧米より肝がんの発生頻度が高いことが挙げられる。そのため、高齢者・うつ病・IFN が使えない患者にも使える、IFN フリーの経口剤治療が求められていると熊田氏は述べた。このような状況から、IFN フリーの経口治療薬であるダクラタスビル（NS5A 阻害剤）+ アスナプレビル（NS3 阻害剤）併用療法が開発され、今年 9 月に両薬剤が発売された。

これら 2 剤の併用療法における第 III 相試験での著効率は、ジェノタイプ 1b 型の IFN 治療に不適格の未治療または不耐容の患者で 87.4%、IFN 治療無効の患者で 80.5%と、高い有効性が示された。また、この有効性には、性別、年齢、開始時 HCV-RNA 量、肝硬変などの背景因子の影響はみられなかった。有害事象については、鼻咽頭炎、頭痛、ALT 増加、AST 増加、発熱が多く、有害事象による投与中止例は 5%であったと熊田氏は紹介した。

「前治療無効で NS5A・NS3 耐性変異株あり」は著効率が低い

この 2 剤併用経口療法の登場により、厚生労働省「科学的根拠に基づくウイルス性肝炎治療ガイドラインの構築に関する研究班 C 型肝炎ガイドライン」が今年 9 月に改訂された。このガイドラインの治療選択肢の患者群ごとの SVR 率をみると、

- ・ IFN 適格の初回・再燃例：88%（IFN + RBV + シメプレビル 3 剤併用療法）
- ・ IFN 不適格の未治療/不耐容例：89%（ダクラタスビル + アスナプレビル 2 剤併用療法）
- ・ 前治療無効で NS5A・NS3 耐性変異株ありの患者：43%（IFN + RBV + シメプレビル 3 剤併用療法）
- ・ 前治療無効で NS5A・NS3 耐性変異株なしの患者：85%（ダクラタスビル + アスナプレビル 2 剤併用療法）

となる。

熊田氏は、前治療無効で NS5A・NS3 耐性変異株ありの患者では 43%と低いのが問題であると指摘した。

内服薬のみでほぼ全症例が治癒する時代が到来

最後に熊田氏は、わが国で経口剤のみの臨床試験がすでに実施されているレジメンとして以下を紹介し、このうち、ギリアド、アッヴィ、ブリストルの薬剤は来年には発売されるという見通しを語った。

- ・ NS5B 阻害剤 + NS5A 阻害剤（ギリアド・サイエンシズ、2014 年 9 月申請）
- ・ NS5A 阻害剤 + NS3 阻害剤（アッヴィ、Phase3）
- ・ NS5A 阻害剤 + NS5B 阻害剤 + NS3 阻害剤（ブリストル・マイヤーズ、Phase3）
- ・ NS5A 阻害剤 + NS3 阻害剤（MSD、Phase2~3）

これらレジメンの治療期間は 12 週と短くなっている。熊田氏は、これらの著効率が海外で 95~100%、日本でもギリアドの NS5B 阻害剤 + NS5A 阻害剤が 99%（Phase3）、アッヴィの NS5A 阻害剤 + NS3 阻害剤が 95%（Phase2）と高いことから、「C 型肝炎は内服薬のみでほぼ全症例が治癒する時代が到来するだろう」と述べた。（ケアネット 金沢 浩子）

2014 年の医療界：1000 人アンケート

山中氏、横倉氏抑えた医療界の顔は？ Vol.4-2

塩崎氏や麻生氏ら閣僚も上位に、2014 年版

2014 年 12 月 19 日(金) 池田宏之 (m3.com 編集部)

1-10 位は[こちら](#)

11 位以降

順位	勤務医	開業医
11	<p>二川一男氏 (厚労省医政局長)</p>	<p>故・笹井芳樹氏 (元 CDB 副センター長)</p> <p>森田朗氏 (中医協会長、学習院大学法学部教授)</p>
12	<p>高橋政代氏 (神戸理化学研究所網膜再生医療研究チームリーダー)</p> <p>森田朗氏 (中医協会長、学習院大学法学部教授)</p>	
13		<p>羽生田俊氏 (自民党参院議員、元日本医師会副会長)</p>
14	<p>近藤誠氏 (『医者に殺されない 47 の心得』著者)</p>	<p>武見敬三氏 (自民党参院議員)</p>
15	<p>嘉山孝正氏 (全国医学部長病院長会議相談役、山形大学脳神経外科教授)</p>	<p>二川一男氏 (厚労省医政局長)</p>
16	<p>石破茂氏 (内閣府特命担当大臣 < 特区担当 >)</p>	<p>永井良三氏 (社保審医療部会長、自治医科大学学長)</p> <p>清家篤氏 (社会保障制度改革推進会議議長、慶応義塾長)</p>

		田村憲久氏 (前厚生労働大臣)
17	白橋信雄氏 (元ノバルティスファーマ社社員)	
18	武見敬三氏 (自民党参院議員)	橋本岳氏 (厚生労働大臣政務官)
19	清家篤氏 (社会保障制度改革推進会議議長、慶応義塾長) 橋本岳氏 (厚生労働大臣政務官) 小室一成氏 (元千葉大学教授、現・東京大学教授)	近藤誠氏 (『 医者に殺されない47の心得 』著者)
20		橋下徹氏 (維新の党共同代表) 高村正彦氏 (国民医療を守る議員の会会長、自民党副総裁)
22	甘利明氏 (内閣府特命担当大臣<経済財政担当>) 野依良治氏 (理化学研究所理事長)	甘利明氏 (内閣府特命担当大臣<経済財政担当>)
23		安達秀樹氏 (前委員、京都府医師会副会長) 白橋信雄氏 (元ノバルティスファーマ社社員)

24	<p>羽生田俊氏 (自民党参院議員、元日本医師会副会長)</p> <p>池田康夫氏 (日本専門医機構理事長)</p>	
25		<p>野依良治氏 (理化学研究所理事長)</p> <p>中川俊男氏 (日本医師会副会長)</p> <p>池田康夫氏 (日本専門医機構理事長)</p>
26	<p>マーガレット・チャン氏 (世界保健機関事務局長)</p>	
27	<p>橋下徹氏 (維新の党共同代表)</p> <p>小川彰氏 (岩手医科大学長)</p> <p>里見進氏 (東北大学総長)</p>	
28		<p>小室一成氏 (元千葉大学教授、現・東京大学教授)</p>
29		<p>鈴木邦彦氏 (日本医師会常任理事、中医協委員)</p> <p>マーガレット・チャン氏 (世界保健機関事務局長)</p>
30	<p>田村憲久氏 (前厚生労働大臣)</p> <p>下村博文氏 (文部科学大臣)</p> <p>荒川哲男氏 (全国医学部長病院長会議会長)</p> <p>三木谷浩史氏 (楽天取締役会長)</p>	

病院でインフル集団感染97人、患者2人死亡

読売新聞 2014年12月27日(土)

静岡済生会総合病院（静岡市駿河区小鹿）は26日、入院患者と職員計97人がインフルエンザに集団感染し、70～80歳代の入院患者2人が肺炎で死亡したことを明らかにした。

病院内の感染対策チーム（ICT）が手洗いを徹底させ、職員の97%が予防接種を受けていたが、蔓延（まんえん）を防げなかったという。

静岡県庁で記者会見した石山純三院長は「短期間にたくさんの感染者を出し、誠に申し訳なく思っている」と、頭を下げた。

発表によると、今月23日、患者1人がインフルエンザで入院し、職員1人の感染も判明した。翌24日には患者5人と職員13人が発症。感染者は増え続け、26日午後2時時点で入院患者35人と職員62人に上った。入院患者の感染は、9割以上が高齢者だった。

死亡した感染者は、いずれも静岡市に住む70歳代男性と80歳代女性。男性は25日、女性は26日に死亡した。死因は肺炎だが、石山院長は「インフルエンザが（死亡に）影響を及ぼした可能性がある」と認めた。

病院側は24日の段階で院内感染の疑いが強まったと認識し、ICTが対応にあたった。ICTの看護師1人を感染対策室に常駐させており、インフルエンザへの感染情報はすべて、そこに連絡が入ることになっているという。

ICTは、全職員にマスクの着用や手洗いの徹底を周知し、感染者の隔離とタミフルの予防投与の措置をとったという。25日には、感染者が多い南館4階への新規入院を中止し、静岡市保健所に事態を報告した。石山院長は「複数の患者が発生した時点ですぐに対応した。著しく遅れたという認識はない」と説明している。

今秋にはICTが、インフルエンザをテーマに、全職員を対象にした講習会も行っていった。職員の97%は予防接種を受けており、今回感染した職員も62人中61人が接種済みだった。

同院は感染拡大の防止を最優先するとともに、詳しい感染経路を調査する方針という。

インフルエンザは、県全体でも流行が拡大している。県疾病対策課によると、12月15～21日の1医療機関当たりの患者数は、前週の3・55から9・17に急増した。1機関当たり30を基準とする「警報レベル」には達していないが、県は手洗いうがいの徹底を呼びかけている。

院内感染者144人に インフル、静岡市

共同通信社 2015年1月5日(月) 配信

静岡済生会総合病院（静岡市駿河区）のインフルエンザ院内感染問題で、病院は30日、感染者が17人増え、計144人になったと発表した。

病院によると、新たにインフルエンザA型と診断されたのは20～90代の男女で、うち患者が10人、職員が7人。

これまで院内感染した患者のうち、肺炎で入院していた70～80代の男女2人がインフルエンザにより症状が悪化して死亡した。