



情報ボックス

国立精神・神経医療研究センターが 新しい先天性筋ジストロフィーを発見

治療法開発の可能性が拡大すると期待

国立精神・神経医療研究センターは6月13日、同センター神経研究所疾病研究第一部の三橋里美・研究生と西野一三・部長らが新たな先天性筋ジストロフィーを見出し、その原因遺伝子を世界ではじめて明らかにしたと発表した。この遺伝子は、リン脂質の一つホスファチジルコリンを合成する酵素、コリンキナーゼ・ベータ (CHKB) をコードしており、この酵素が骨格筋で欠損することで重篤な筋ジストロフィーを引き起こすのだと言う。なお、研究成果は6月10日、米国遺伝学会誌 (American Journal of Human Genetics) に掲載された。

先天性筋ジストロフィーは生後早期から発症し、進行性に筋線維の壊死を来す重篤な遺伝性疾患で、これまでに先天性筋ジストロフィーの原因となる遺伝子が数種類知られているが、未だ原因が不明の患者が多数存在する。しかも、病気の原因や病態が未解明であるため、根本的治療法の開発研究はまったく進んでいない。30年以上前から生検骨格筋レポジトリーを構築し、筋肉の病気の原因究明に努めてきた同センターでは、原因不明の先天性筋ジストロフィーの患者と家族、ならびに全国の医療機関と協力し、これらの患者のなかに筋肉のミトコンドリアが非常に大きくなっている一群が存在することに着目して研究を進め、この病気が真核生物の細胞の膜をつくるために非常に重要となるホスファチジルコリンというリン脂質を合成する酵素の遺伝的欠損で引き起こされるということを発見した。

同センターによれば、これはまったく新しいメカニズムによる筋ジストロフィーの発見であると言う。これまでに原因が明らかにされている多くの筋ジストロフィーは、ジストロフィンなどの細胞膜を支えるタンパク質の欠損や異常によって筋肉が壊れてしまうことが発症のメカニズムであった。しかし、今回発見されたのは、細胞の膜を構成する脂質自体の異常によって筋ジストロフィーが発症するというまったく新しいメカニズムである。そのため、同センターでは「依然として不明な点の多い筋ジストロフィーの病態機序研究に極めて重要な意義を持つ」

としている。なお、ホスファチジルコリンは、すべての真核生物細胞の膜 (脂質二重膜) の主要な構成成分であり、これまでホスファチジルコリンの合成酵素欠損によるヒト疾患は知られていないと言う。

病気の原因を明らかにできたことから、ホスファチジルコリンの代謝経路をターゲットにした治療法開発戦略、たとえば欠損している酵素を補充する、合成産物を補充するなどの戦略を立てることが可能になる。同センターでは今後、動物モデルを用いるなどして研究を積み重ねていくとしている。

生食用食肉取り扱い施設に対する 監視指導の徹底を厚生労働省が通知

富山県等で発生した食中毒事件後の緊急監視を踏まえて要請

厚生労働省医薬食品局食品安全部は6月14日、富山県等で発生した腸管出血性大腸菌による食中毒事件を受けて、「生食用食肉を取り扱う施設に対する監視指導の徹底について」通知した。

具体的には、次のような監視指導を求めている。
①生食用食肉の衛生基準に適合しなかったために生食用食肉の取り扱いを中止するように指導した施設に引き続き、監視指導を行い、当該施設が取り扱いを再開するときには改善結果が衛生基準に適合しているかを確認する、②生食用食肉を取り扱う施設には夏期一斉取り締まり等で監視指導を行い、衛生基準通知が徹底されるよう重ねて指導する、③5月10日付けで通知した生食用食肉を提供する飲食店における生食用加工施設等の店内やメニュー等への掲示、また業者間の食肉取引の際に衛生基準にもとづく生食用加工を行っているか否かの文書での確認を行うように指導する。

また通知では、生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視の結果 (概要) も示している。それによると、生食用食肉を取り扱う飲食店は1万4,708施設、食肉処理施設は674施設、食肉販売業は4,474施設で、合計1万9,856施設。うち、肉表面のトリミングなどの衛生基準通知に適合していない施設は、飲食店7,622施設 (51.8%)、食肉施設236施設 (35%)、食肉販売業1,593施設 (35.6%) だった。

厚生労働省が医療従事者向け 感染症メールマガジン配信

発生状況など行政情報を迅速に届ける

厚生労働省健康局結核感染症課は5月30日、一般の医療従事者などに対し、全国で斉一的に提供すべき感染症の情報を速やかに直接配信することを目的

に、メールマガジン「感染症エクспレス@厚労省」を制作・発信すると発表した。

同メールマガジンには、厚生労働省が公表する通知・事務連絡・報道発表などのほか、国内外の感染症発生に関する統計情報、個別の感染症の発生状況、注意喚起などの情報が毎号掲載される。感染症の診療に有用な行政からの情報を医療従事者に早く、わかりやすく、確実に届けるのが狙いである。原則として、毎週金曜日に定期的に配信され、緊急の情報については国の発表が素早く速報される。配信を希望する場合には、厚生労働省ホームページ (<http://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/>) から登録が必要。なお、第1号は6月3日に創刊。

肝炎対策の基本指針を受け 計画策定や診療体制整備、啓発を要請

厚生労働省が都道府県に一層の推進を求める

厚生労働省健康局は5月16日、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針の策定について」、通知した。同指針は、①肝炎の予防および肝炎医療の推進の基本的な方向、②肝炎の予防のための施策に関する事項、③肝炎検査の実施体制および検査能力の向上に関する事項、④肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項、⑤肝炎の予防および肝炎医療に関する人材の育成に関する事項、⑥肝炎に関する調査および研究に関する事項、⑦肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項、⑧肝炎に関する啓発および知識の普及ならびに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項、⑨その他肝炎対策の推進に関する事項について定めるもの。期間は5年だが、必要があれば5年を前に改正する。今回の通知では、とくに都道府県に対し、肝炎対策推進のための計画策定を求め、一層の推進を求めている。とりわけ、関係機関と連携した肝疾患診療体制の整備、肝炎ウイルス検査や医療費助成の実施、肝炎に関する普及啓発を要請している。また、検査の実施や普及啓発に関しては、市区町村での積極的な実施も求めている。

同指針では、まず肝炎の予防および肝炎医療の推進の基本的な方向として、肝炎（B型肝炎およびC型肝炎）は適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がん等に進行するため、肝炎患者等に関わるすべての者が肝炎への理解を深め、患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要と指摘している。肝炎ウイルス検査については、感染経路がさまざまであり、個人では感染の可能性を判断することが困難とし、すべての国民が少なくとも一回は受検する必要があるとしてい

る。そのため、受検体制の整備と受検の勧奨が重要としている。また、適切な医療の推進については、肝炎患者等は肝炎医療を専門とする医療機関で治療方針の決定を受けることが望ましいとするとともに、継続して適切な治療を受けることが必要と指摘。このため、居住地域にかかわらず適切な医療を受けられるよう、地域特性に応じた肝疾患診療体制の整備の促進に向けた取り組みを進める必要があるとしている。さらに、研究の総合的な推進については、肝炎は国内最大級の感染症であり、放置すると重篤な病態に進行するため、基礎および臨床、疫学の研究などを総合的に推進する必要があるとしている。

前述の柱のうち、肝炎予防のための施策に関する事項では、取り組みの方向として、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するため、すべての国民に正しい知識を普及することが必要と指摘している。また国は、地方公共団体に対し、妊婦に対するB型肝炎抗原検査を妊婦健診の標準的な検査項目として示すほか、各医療機関で当該検査結果が陽性だった妊婦からの出生児にB型肝炎ワクチンを接種するといった適切な対応が行われるよう指導を求めるなどのB型肝炎母子感染予防対策を引き続き進める。さらに、水平感染防止の手段の一つであるB型肝炎ワクチンの予防接種のあり方も検討する。今後取り組みが必要な事項としては、①新たな感染を防ぐための日常生活上の留意点をまとめた啓発用の資材や、集団生活施設における感染予防ガイドライン等作成のための研究および当該成果物を活用した地方自治体等と連携した普及啓発、②ピアスの穴開けなど血液の付着する器具の共有を伴う危険行為や性行為などに興味を抱く年代への情報提供などを挙げている。

また、肝炎検査の実施体制および検査能力の向上に関する事項では、①肝炎ウイルス検査の受検率や検査後の受診状況を把握する調査研究、②個別勧奨や出張型検査等の肝炎ウイルス検査のさらなる促進、③住民向けの広報の強化、とくに職域の健康管理担当者や医療保険者、事業主等による労働者への受検勧奨などを挙げている。

一方、肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項では、患者等が継続的かつ適切な医療を受けられるような体制整備のため、拠点病院を中心に専門医療機関とかかりつけ医が協働する仕組みとして、地域における肝炎診療ネットワークの構築を進める必要があるとしている。今後取り組みが必要な事項としては、①検査後のフォローアップや受診勧奨等の支援を地域や職域で進める人材の育成とともに、医療機関の連携に資する治療法や制度等をまとめた

「手帳等」の配布、②独立行政法人国立国際医療研究センター肝炎情報センターが拠点病院の医療従事者を対象として実施する研修を効果的に進めるための技術的支援などを挙げている。

肝炎ウイルス検査 40歳以上5歳刻みで実施

実施要領の一部改正を通知

厚生労働省健康局は3月29日、肝炎ウイルス検査等実施要領の一部改正し通知した。そのなかで、40歳以上で5歳刻みの節目年齢対象者に対し、個別に通知をして検査を受けるよう勧奨する個別勧奨メニューを創設した。個別勧奨対象者の検査の自己負担分は、全額国庫補助することとしている。厚生労働省としては、個別勧奨メニューの創設によって未受検者を減らし、肝炎患者の早期発見・早期治療につなげたい考えで、市町村の実情に応じて健康増進事業に基づく検診を進めるよう求めている。ちなみに平成23年度予算では、健康増進事業費補助金の肝炎ウイルス検診分として、対前年度比4.1倍の38億円を計上しており、このうち32億円を個別勧奨メニューに充てる。市町村では、節目年齢対象者に「これまで肝炎ウイルス検診を受診されたことがない方は、この機会に受診いただくことをお勧めします」などと個別に通知し、受検を勧奨する。

管理栄養士の指導で 避難所の食事回数・食事量の確保を！

厚生労働省が避難所の食事提供計画・評価のために
当面目標とする栄養の参照量を事務連絡

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室は4月22日、「避難所における食事提供の計画・評価のために当面の目標とする栄養の参照量」を定め、全国に事務連絡した。東日本大震災の被災後1か月以上を経過したにもかかわらず、長期化する避難所生活のなかでいままお炭水化物中心の食事を余儀なくされ、たんぱく質や野菜などの副食の摂取も不十分で、極めて栄養バランスが悪い状況が続いていることから、必要な栄養量を確保する狙いがある。

事務連絡では、被災後3か月までの当面の目標として、体内蓄積の期間が短く、欠乏しやすいエネルギー、たんぱく質、ビタミンの参照量を示している。管理栄養士など行政栄養関係者の管理のもとに、地域や避難所の実情を十分に考慮し、食事回数や食事量の確保・調整を行い、必要な栄養量の確保に努めるよう求めている。

避難所における食事提供の計画・評価のために示

された「当面の目標とする栄養の参照量」は、日本人の食事摂取基準2010年版で示されているエネルギーと各栄養素の摂取基準値をもとに算出した。1歳以上1日当たりの参照量は、エネルギー2,000キロカロリー、たんぱく質55g、ビタミンB₁1.1mg、ビタミンB₂1.2mg、ビタミンC100mgとしている。

東日本大震災の被災三県に 診療体制確保事業の実施を通知

医療を確保するため仮設の診療所等を整備

厚生労働省医政局は5月26日、東日本大震災の被災地での医療提供体制を迅速に確保するため、「診療体制確保事業の実施について」、岩手県、宮城県、福島県の各知事宛てに通知した。

診療体制確保事業実施要項によれば、実施主体は被害が甚大な岩手、宮城、福島の三県で、事業内容としては、①仮設診療所整備事業、②仮設歯科診療所整備事業、③歯科巡回診療車整備事業がある。

いずれも医療体制を迅速に確保するのに必要な仮設の診療所等を整備するもので、運営方針として、①仮設診療所等の設置場所については、地域の医療需要を十分考慮した上で決定する、②仮設診療所等の運営等を県以外の者が行う場合には、安定した診療所等の運営が行われるよう十分配慮する、③仮設診療所の診療体制および利用状況について毎年度、医政局指導課宛てに報告する、④仮設診療所等を廃止する場合には、あらかじめ医政局指導課まで連絡する——を挙げている。

仮設住宅に対する 介護・医療両面のサポート体制を構築

平成23年度第1次補正予算に計上

政府は4月22日、東日本大震災の復旧に向けた平成23年度第1次予算案を閣議決定した。予算総額は4兆153億円、このうち厚生労働省関係は1兆8,407億円となっている。

医療保険では、保険料減免に483億円、患者の一部負担減免に350億円、震災で被害を受けた国保保険者支援に32億円の計864億円を計上。また、介護保険への特別措置として、第1号被保険者への保険料減免に120億円、利用者負担の減免に67億円、食費・住居費の自己負担額減免に21億円、保険者支援に15億円など合計275億円を計上している。

復旧支援策では、今後建設される仮設住宅に対する介護・医療両面のサポート体制を構築するための予算を計上しており、介護関係を見ると、仮設住宅

で総合相談やデイサービスを実施する高齢者のサポート拠点の設置・運営に必要な費用を補助することになっている。すでに、4月19日付けの事務連絡で青森、岩手、宮城、福島、茨城、栃木、新潟、長野、千葉の各県に、仮設住宅の要介護者の日常生活を支えるためのデイサービスや生活支援サービスを提供するためのサポート拠点を設置するよう要請している。具体的な機能としては、①総合相談機能、②デイサービス、③配食サービスなどの生活支援サービス、④高齢者や障害者、子どもたちが集う地域交流スペースを挙げている。また、避難所で生活する高齢者や障害者に対して介護支援専門員や社会福祉士、精神保健福祉士を雇い上げて相談・生活支援を行う費用も補助することになっている。

住居サポートは13%と低調、 成年後見制度利用支援は40%と増加

厚生労働省が障害者相談事業の実施状況を公表

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室は4月13日、平成22年4月時点の「障害者相談事業の実施事業等」の調査結果を発表した。それによると、①住宅入居等支援事業（住居サポート事業）の実施率は13%と低調な状態が続いている、②市町村の成年後見制度利用支援事業の実施率は40%で年々増加している——などの実態が明らかとなった。

同調査は全国1,750市町村と都道府県を対象に毎年実施し、自立支援法に基づく市町村・都道府県の地域生活支援事業のうち、相談支援に関する事業の実施状況を把握し、今後の事業の充実のための参考とするのが目的。

このうち、市町村を対象とした調査結果から、障害者相談支援事業（一般的な相談支援）について見ると、実施形態は単独が57%、複数市町村による共同が43%となっている。実施方法は、直営が19%、委託を含む実施が81%となっている。なお、この相談支援事業を直営または直営+委託で行う場合の「直営部分」の相談支援業務に従事している人数は2,919人で、職種別で見ると保健師が919人で最も多かった。次いで、社会福祉士が328人、精神保健福祉士が233人となっている。運営方法では、3障害を一元化して実施しているのが74%、障害種別ごとに実施しているのが21%、地域包括支援センターと一体的に実施しているのが4%だった。また、24時間365日対応で実施しているのは、27%となっている。ピアカウンセリングは38%が実施していたが、障害種別に見てみると、身体78%、知的48%、精神

69%となっていた。一方、住宅入居等支援事業（居宅サポート事業）を実施している市町村はわずか13%で、依然として低調な状態が続いている。

乳幼児のロタウイルス 胃腸炎予防ワクチンが承認

厚生労働省が製造販売について承認

グラクソ・スミスクライン株式会社（GSK）は年7月1日付けで乳幼児向けロタウイルスワクチン「ロタリックス内用液」（一般名：経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン）について、「ロタウイルスによる胃腸炎の予防」を効能・効果として厚生労働省より製造販売承認を取得したと発表した。

ロタウイルス胃腸炎は、感染性胃腸炎の1つで、乳幼児の重症胃腸炎のうち最も頻度の高い胃腸炎。国内では、年間約79万人が受診し、その約10%が入院している。ロタウイルス胃腸炎には、5歳までにほぼ100%の子どもが罹ると言われており、とくに生後3か月を過ぎてからの初感染時に重症化しやすいことが知られている。激しいおう吐と下痢を繰り返すため、水分補給が十分にできず、気づかないうちに脱水状態に陥ってしまうこともある。また、多くは3歳前に罹るために家族がつきっきりで看病にすることが多くなり、患児はもちろん保護者への負担も大きいことから、ワクチンが果たす役割が期待されている。ロタウイルスそのものに有効な薬剤はなく、治療法は迅速かつ適切な水分補給などの対症療法が中心となる。感染力が強く、衛生環境を整えても完全に予防することが困難なため、WHOは先進国、途上国に関係なく、すべての地域においてロタウイルスワクチンの定期接種化を推奨している。

今回承認された「ロタリックス」は、2004年に世界で最初に承認されて以来、世界120カ国以上で承認されており、これまでに世界で5,000万人以上の乳児に接種されている。ロタウイルスには数百種類の株があると考えられているが、臨床試験において複数のロタウイルス株による胃腸炎に対して有効であること（交叉免疫）が確認されており、ワクチンに含まれる株と違ったこれら多くの株に対しても有効性が期待されている。これは、ヒト由来のロタウイルス株を使ったワクチンで、1回1.5mLの液体ワクチンを4週間以上の間隔を空けて計2回経口接種すると、予防効果を示す。生後6週から接種可能であり、最短で生後10週で接種が完了するため、より多くの乳幼児を早い時期から、ロタウイルス胃腸炎の脅威から守ることができるとしている。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

