

亜鉛栄養治療 第4巻 第1号

目 次

ご挨拶	宮田 學	2
(総説) 亜鉛欠乏症の臨床と疫学	倉澤隆平	4
(総説) インターフェロンと亜鉛・メタロチオネイン	長嶺竹明	17
(総説) 臨床栄養と亜鉛 栄養管理において注意すべき微量元素	増本幸二	28

近畿亜鉛栄養治療研究会からのお知らせ

第7回近畿亜鉛栄養治療研究会会場風景		A1
3周年記念市民公開講座会場風景		A2
第7回近畿亜鉛栄養治療研究会総会報告		A3
3周年記念市民公開講座およびジャズコンサート		A4
会員通信 創立3周年にあたり今後への願望を込めて一考	荒川泰昭	A7
私の【論理的亜鉛補充療法】の実際	倉澤隆平	A8
近畿亜鉛治療研究会に参加させていただいて	市山 新	A12
3周年を迎えて	熊谷俊一	A13
3周年を祝して	神戸大朋	A13
「近畿亜鉛栄養治療研究会」設立3周年を祝して	高美時郎	A14
健康診断における亜鉛の重要性	小野静一	A14
第10回国際微量元素会議のご案内		A17
第8回近畿亜鉛栄養治療研究会学術集会一般演題応募要領		A22
第8回近畿亜鉛栄養治療研究会のご案内およびプログラム		A23
入会のお願い・入会申込書		A25
「亜鉛文庫」登録主要図書		A27
役員名簿および会員名簿		A29
近畿亜鉛栄養治療研究会定款および付則		A33
府県支部 支部長・副支部長名簿		A35
投稿規定		A36
編集後記		A37

ご挨拶

「亜鉛栄養治療」第4巻第1号をお届けいたします。

近畿亜鉛栄養治療研究会は学術集会を毎年2月と8月の第1土曜日に開催し、その記録を会誌「亜鉛栄養治療」として会員の皆様に配布するとともに、全国の大学医学部および医科大学の医学図書館にも寄贈させていただいております。

また、本年6月国立国会図書館にISSN（国際標準逐次刊行物）の登録が完了し、当研究会ホームページより論文のダウンロードが可能になりました（ISSN 2187-9133）。

本研究会は、平成22年4月1日、近畿でご活躍中の肝臓分野で亜鉛補充療法を手がけておられる先生方に呼びかけて細々と始めた研究会ですが、多くの方々に支えられて本年4月に満3年を迎えることができました。現在300名の個人会員の年会費と協賛企業会員10社の協賛会費で運営しております。

過去6回の研究会でご発表いただき会誌に掲載させていただいた論文が25編になりましたので、「亜鉛栄養治療論文集」第1集として刊行いたしました。

また、3周年事業として、第7回研究会の翌日、平成25年8月4日（日）に京都リーガロイヤルホテルにおいて市民公開講座とジャズコンサートを開催しましたところ多くの方々にご出席いただきました。厚く御礼申し上げます。

亜鉛は、300種以上の亜鉛酵素あるいは亜鉛依存性酵素の構成成分あるいは活性因子として重要な役割を果たしており、亜鉛の不足はこの酵素活性を介して臨床各科において欠乏症をひきおこす事が知られています。もっと多くの臨床医にこの事実を知ってもらいたいと願っていますが、同時に健康で活力ある生活を保持するために健康人も亜鉛の摂取を心がけて欲しいと思います。

来る11月18日（月）～22日（金）、東京新宿京王プラザホテルにおいて児玉浩子会長のもと第10回国際微量元素学会 International Society for Trace Element Research in Humans (ISTERH) 2013が開催されます。11月19日（火）午前中、ヒトにおける亜鉛欠乏症の第一発見者である Prasad 博士の特別講演に続いて、シンポジウム「高齢者の亜鉛欠乏症」(Zinc Deficiency in the Aged) を研究会として企画させていただきました。当研究会世話人で世界的な亜鉛の基礎研究者である深田俊幸、神戸大朋の両氏に Chairmann をおつとめいただき内外の6人の演者に幅広い観点から亜鉛欠乏症についてご討論いただきたいと思っています。

血清亜鉛の測定は従来原子吸光法により行われてきましたが、比色法による自動分析用測定キットの普及により基準値を再検討することが必要になって参りました。当研究会では、平成24年度より比色法による血清亜鉛基準値策定委員会を立ち上げ作業を進めております。

昨年、全国に11支部を置き、支部長および副支部長を委嘱して、亜鉛の栄養治療の普及をはかる足がかりができたかと思っております。ご興味のおありの方がありましたら入会をお勧めください。

一般には亜鉛の効用もかなり認められ、安価なサプリメントも出回っているのに、肝心のお医者さんの関心が低く亜鉛の栄養治療がいっこうに普及しないのは何故であろうかと思えます。大阪大学小児外科の故岡田正教授や日本大学耳鼻咽喉科の富田寛教授等が中心になって「微量金属代謝研究会」を設立された1975年から40年近く経過し、基礎研究の分野では、亜鉛トランスポーターや海馬における神経

伝達など画期的な研究成果が次々に発表され、分子生物学における微量元素研究は長足の進歩をとげつつあるのに臨床的には微量元素に対する知識がいっこうに普及せず、あたかも大海の孤島のごとく取り残された感があるのは何故でしょうか。

ひとつには健康保険による投薬が味覚障害にすら承認されていないという知名度の問題があるかと思えます。唯一医療用亜鉛製剤として認められている胃潰瘍治療剤、ゼリア新薬のプロマックが亜鉛製剤であることをご存じのお医者さんはどれだけいるのであろうかと心もとなく思われますが、おそらく3割に満たないのではないのでしょうか。

銅吸収における拮抗作用を利用した高単位亜鉛製剤であるウィルソン病治療薬ノベルジンに至っては一部の専門家にしか知られていないのではないかと思われます。非代償性肝硬変症など亜鉛補充療法を要する病態では健康維持に要する亜鉛の10倍量の亜鉛投与が必要であることを考えると、現在ウィルソン病に限定して厳しく投与が制限されている本薬剤の適応も近い将来緩和される日がやってくることを信じたいと思います。

今号は、会員通信欄に3周年記念特集号として多くの方々より熱いメッセージをいただきました。回を重ねる毎に同好の輪が広がり臨床研究のうねりとなって発展することを望んでやみません。

平成25年10月吉日

近畿亜鉛栄養治療研究会

代表世話人 宮田 學