

# J-DAVID News



Japan Dialysis Active Vitamin D Research Group



8月の広島の土石流に続き、9月は御嶽山が噴火。活火山だったんですね。自然災害の予測はできないものでしょうか？人生も予測困難。道はまっすぐではないけれど、曲がり角を曲がると、きつとい今までで一番いいことがあると思いたい10月です。ごきげんよう、さようなら。今月は、慈恵医大の細谷先生からメッセージをいただきました。

## 世話人・幹事からのメッセージ

### 「私医学の進歩と疾病の変遷」

東京慈恵会医科大学 名誉教授  
慢性腎臓病病態治療学 教授  
細谷 龍男先生

私の恩師である上田 泰先生は第76回日本内科学会の会頭を務められた。その時の会頭講演のタイトルは「疾病の変貌とその対応」。先生は感染症や抗菌薬の大家でおられたので、その講演も感染症に対する戦いの歴史や抗菌薬の開発、そしてそれに伴う薬剤耐性菌の出現などについて講演された。しかしこの疾病の変貌は感染症の分野だけに限らない。私が卒業したての頃は、慢性糸球体腎炎が原因とされる、30歳代、40歳代の腎不全患者さんを透析導入した経験を少なからず経験したが、今はそのような透析導入の患者さんはほとんど診れない。代わって高齢化し、原因疾患も糖尿病が透析導入の一位となった。しかし糖尿病性腎症に対する取り組みや、新しく開発された糖尿病治療薬の効果があらわれ、いずれ糖尿病が透析導入の原因疾患の第一位ではなくなるであろう。

私がずっと研究してきた痛風においても、以前は痛風腎という腎合併症が痛風患者の予後を左右するといわれていた。しかし1960年代に開発されたアロプリ

ノールをはじめとする優れた尿酸降下薬が1970年代頃より臨床応用されるようになると、重篤な腎障害を合併する痛風患者さんはほとんどいなくなった。このような歴史を踏まえないで「痛風腎」の疾患概念すら否定する研究者も出てきた。しかし古い病理学の本をめくれば、明らかに尿酸塩が多量に沈着した腎臓の写真をみることが出来る。

数年の単位ではなく、少し長い数十年の単位で疾病の変遷をみれば、上田先生が講演されたごとく、医学・医療は着実に進歩しており、そしてその進歩に伴い新しい問題を提起していることがわかる。J-DAVID研究のような臨床研究はもちろんのこと、私共が毎日診療している患者さんが提供して下さる様々な診療情報の一つ一つが積み重ねられた結果が、医学・医療の進歩につながり、疾病の変遷をもたらしているものとする。このように考えると、毎日の診療をおろそかにせず、症例報告を積み重ね、そして大規模臨床研究に結びつけていかなければならないと、自らを縛めているところである。



## 最近の文献から

### ビタミンDと認知症・アルツハイマー病のリスク

#### Vitamin D and the risk of dementia and Alzheimer disease.

Littlejohns T.J, et al. Neurology 83: 920-8, 2014

【ポイント】認知症、心血管疾患、脳卒中既往のない1648人の高齢者における観察コホート研究。血清25(OH)D濃度とAll-cause dementia およびAlzheimer disease (AD) 発症との関連を検討。5.6年の追跡期間に171人がAll-cause dementiaを発症。50 nmol/L未満のビタミンD不足群で発症リスクが高く、多変量調整後も同様であった。

【詳しくは】<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25098535>

## 最新進捗状況

進捗状況を報告いたします。(9月29日現在)

## 症例報告書回収状況報告

	観察開始時	3ヶ月目	6ヶ月目	12ヶ月目	18ヶ月目	24ヶ月目	30ヶ月目	36ヶ月目	42ヶ月目	48ヶ月目
前月	976	932	923	878	838	790	703	590	374	282
今月 (前月比)	976	933 (+1)	924 (+1)	879 (+1)	839 (+1)	793 (+3)	713 (+10)	636 (+46)	421 (+47)	299 (+17)

## 内容確認書（クエリー）回収状況報告

	開始時	3ヶ月目	6ヶ月目	12ヶ月目	18ヶ月目	24ヶ月目	30ヶ月目	36ヶ月目	42ヶ月目	48ヶ月目	コンプライアンス	中止時	脱落基準	SAE (イベント含む)	総数
発行	1136	773	618	636	603	533	509	377	223	162	1306	153	25	231	7284
回収	1136	766	610	625	582	503	455	337	176	124	1263	146	24	199	6946
回収率 (%)	100.0	99.1	98.7	98.3	96.5	94.4	89.4	89.4	78.9	76.5	96.7	95.4	96.0	86.1	95.3

## J-DAVIDデータセンターからのお知らせ



### イベント評価委員会が延期になりました。

イベント評価委員会を10月に開催予定としていましたが延期することになりました。次回開催予定は現時点で未定です。

### 重篤な有害事象（イベントを含む）について報告書のご提出をお願いいたします。

重篤な有害事象、主要評価項目である心血管イベントが発生した場合は、速やかに報告書をご提出くださいますようお願いの程宜しくお願い申し上げます。

《J-DAVIDプロトコールより》

主要評価項目：

- ①致死のおよび非致死的心血管イベント発症(急性心筋梗塞、心不全、脳血管障害、大動脈解離・破裂、虚血による下肢切断)
- ②冠動脈血管内治療(バルーン血管拡張術、ステント留置術)、冠動脈バイパス術(CABG)
- ③下肢動脈血管内治療(バルーン血管拡張術、ステント留置術)、バイパス術

副次評価項目：総死亡

### J-DAVIDホームページのご案内

J-DAVIDにご協力いただいています先生方に寄稿いただいたメッセージはJ-DAVID newsに掲載しておりますが、news発行に先駆けてJ-DAVIDホームページにも掲載しております。よろしければホームページもご覧ください。

編集・発行：J-DAVID研究会事務局  
〒545-8585大阪市阿倍野区旭町1-4-3  
大阪市立大学大学院医学研究科  
代謝内分泌病態内科学 内  
電話 06-6645-3806 FAX 06-6645-3808  
J-DAVID試験データセンター  
電話 06-6645-3443 FAX 06-6646-3588

J-DAVIDのホームページ  
<http://j-david.info/>