



エイズ患者 2 番目の多さ 2011 年の速報値

厚生労働省のエイズ動向委員会は 24 日、2011 年の 1 年間にエイズウイルス(HIV)感染に気づかないまま発症したエイズ患者は 467 人で、過去 2 番目に多かったと発表した。

ただし最多だった 2010 年の 469 人とほぼ同数。今回は速報値のため、確定段階では最多になる可能性があるという。患者を除き、HIV 感染が新たに判明した人は 1019 人だった。

新規の感染者・患者に占める患者の割合は 31.4% で、3 年連続で増加した。委員長岩本愛吉東京大学教授は「(患者が増えている傾向は)先進国として恥ずかしい。無症状のうちに HIV 抗体検査を受けて感染に気づけば、薬を飲むことで発症しなくてすむ。国民は積極的に検査を受けてほしい」と訴えた。

昨年 1 年間に保健所などで実施された抗体検査は約 13 万 1000 件で、2010 年からわずかに増えた。

(2 月 27 日付共同通信)

メタボ健診、 肥満以外も指導

メタボリックシンドロームに注目した「特定健診・保健指導」について、厚生労働省の検討会は 27 日、肥満ではないため現制度では指導対象にならないものの、血圧などが高めの人にも丁寧な情報提供や保健指導の実施が必要と認め、制度を見直す方針に合意した。2013 年度からの制度見直しに反映させる。内臓脂肪の蓄積を生活習慣病の原因と位置づけ、腹部肥満を保健指導の第一条件としてきた現制度は、大きな転換点を迎える。

見直しでは、腹部肥満を第一条件とする現制度の枠組みは変えないが、非肥満者への対応を医療保険者や市町村などに追加で求める予定。国内外の研究では、非肥満者でも血圧や血糖などの値が高めの場合、心筋梗塞など心血管疾患の危険性が高まることがわかっている。このため、現制度では抜け落ちてしまう非肥満者への対応が求められていた。

また検討会は、腎臓病の検査値「血清クレアチニン」を、特定健診の検査項目に加える方向で合意し

た。慢性腎臓病患者には肥満でない人も多く、現制度では腎機能低下の兆候を見落とす恐れがあった。

(2 月 28 日付毎日新聞)

禁煙 5 年間は糖尿病注意 6 万人追跡調査で判明

喫煙者はたばこを吸わない人に比べ糖尿病になりやすく、禁煙しても 5 年未満だと発症リスクは高いまま、との調査結果を、国立がん研究センターを中心とした研究チームがまとめ、29 日に公表した。

分析を担当した国立保健医療科学院の大庭志野特命出席主任研究官は「禁煙成功後も安心せずしっかり体調を管理してほしい」と話している。

チームは 10 都府県の 40~69 歳の男女計約 5 万 9000 人を 1990~2003 年の期間で 10 年間にわたり追跡。喫煙者は男女ともに、たばこを吸わない人と比べて糖尿病を発症するリスクが高い傾向があることが裏づけられた。

禁煙して 5 年未満の場合、女性は吸わない人に比べ発症リスクが 2.84 倍、男性は 1.42 倍と高いままだった。

男性を対象とした分析では、禁煙前に吸っていた 1 日あたりの本数が多いほどリスクは高く、1 日 25 本以上だと 2.15 倍と判明。また、5 年以上禁煙していると、吸わない人と同程度までリスクが下がったという。

(2 月 29 日付共同通信)

健康習慣 1 つで がんリスク 14% 減

禁煙、節酒など健康的な生活習慣

を多く実践する人ほど、がんの発生リスクが低くなることが、約8万人を対象にした国立がん研究センターの追跡調査でわかり、同センターが5日、発表した。

調査対象は、岩手や茨城、大阪、沖縄など9府県在住の45～74歳の男女約8万人。がんの要因である喫煙、飲酒、食事(塩分)、運動、肥満度の5項目について、がんの発生リスクが高まるとされる数値基準を設け、何項目で健康的な生活をしているか調べた。

1995年から2006年まで約10年間追跡した結果、項目数が増えるほどがんリスクは低下し、1項目増えるごとに男性は平均14%、女性は同9%下がる傾向が見られた。

調査をまとめた同センター予防研究部の笹月静室長は「がん予防につながる健康習慣を複数組み合わせることで、がんのリスクが段階的に低下することがわかった。生活習慣改善のきっかけとしてほしい」と話している。

(3月5日付読売新聞)

強毒性新型インフル予測時 全国民に予防接種へ

政府は、強い毒性と感染力をもつ新型インフルエンザの国内流行が予想される場合、国民の安全確保のため、原則として全国民に予防接種を行う方針を固めた。

国内の医薬品メーカーなどと連携し、2013年度に1億3000万人分のワクチン供給体制の確立をめざす。9日の閣議で特別措置法案を決定し、今国会に提出する予定だ。

政府は、強毒性の新型インフルが流行すれば、国内で最大64万人が死亡すると推計している。

特措法案では、新型インフルの流

行時に、首相が本部長を務める政府対策本部を設置すると明記。予防接種は、対策本部が「新型インフルエンザが国民の生命・健康に著しく重大な被害を与え、国民生活・経済の安定が損なわれないようにするため緊急の必要がある」と判断した場合に実施する。接種対象者や期間は対策本部がそのつど検討するが、深刻な流行が予想される場合、持病が悪化する恐れがある患者などを除き、全国民への接種を想定している。

(3月6日付読売新聞)

地位高い男性、 死亡率も高い 国内「健康格差」逆転

日本では管理職など社会経済的な地位の高い男性のほうが、低い男性よりも、死亡率が高くなっていることが、和田耕治北里大学医学部講師らの調査でわかった。

一般には、地位の低い層ほど不健康な「健康格差」があることが知られているが、不況による労働環境の変化が、管理職の健康悪化という逆転現象を引き起こした格好だ。

英医学誌「ブリティッシュ・メディカル・ジャーナル」のオンライン版に掲載された。

和田講師らは、人口動態統計と国勢調査を用い、職業をもつ30～59歳の男性について、1980年から2005年までの職業別の死亡率を分析した。

1980～1995年は、がん、脳卒中、心臓病、自殺、不慮の事故のいずれも、管理職や専門・技術職は、ブルーカラーを含むその他の職種より死亡率が低かった。

しかし、2000年以降は、すべての死亡原因で逆転。がんは1995年以前、専門・技術職と管理職を合わせ2割程度低かったのが、2000

年以降は逆に5割高くなった。また、管理職の自殺死亡率は、1995年以降の10年間で3.8倍増加した。

管理職や専門職は、短期間で代わる非正規労働者の指導に追われる一方、自身のリストラの不安にもさらされてストレスが増大。多忙による受診の遅れなどが重なり、死亡率の上昇に影響したと、和田講師らはみている。

共同研究者の近藤尚己山梨大学医学部講師は、「不景気は健康格差を拡大させるのが常識だが、逆転現象は世界でも類を見ない。リーダーの健康状態の悪化は、社会全体にとり望ましくない。原因を究明し労働や雇用のあり方を改善すべきだ」と話す。

(3月15日付読売新聞)

昨年の風疹患者最多に 2008年以来、 今年も昨年の倍近く

国立感染症研究所は16日、昨年の風疹患者の報告数が371人と、全患者数を把握できるようになった2008年以降最多だったと発表した。今年も昨年同期の2倍近い勢い。妊娠初期の女性が感染すれば胎児に影響を与えかねず、厚生労働省は注意を促している。

これまでの報告数は2008年が292人、2009年147人、2010年87人で、昨年は大幅に多かった。人口100万人あたりの都道府県別の報告数では、福岡県が17人、神奈川県7人、大阪府6人と多かった。年代・性別では、20代と30代の男性で43%を占めた。

一方、はしか(麻疹)は2008年以降減りつづけ、2008年は1万1012人で、昨年は434人だった。

(3月16日付朝日新聞)