

保健・医療・福祉の このひとつきの動き

喫煙で寿命 10 年縮まる 日英、日本人を 60 年以上調査

たばこを吸うと寿命が 8~10 年縮まることが、放射線影響研究所(広島市)や英オックスフォード大による調査でわかった。日本人約 6 万 8000 人を分析した結果、未成年でたばこを吸い始め、吸う本数が多い人ほど死亡リスクは高かった。25 日付の英医学誌電子版に発表した。

研究チームは、広島・長崎の被爆者の健康影響を調べるために放影研が 60 年以上続けている「寿命調査」の対象者のうち、喫煙の有無が判明している人を分析した。被爆していない人も含まれる。

未成年でたばこを吸い始めた男性(1920~1945 年生まれ)の 72% は 70 歳まで生きた。一方、同じ年代でたばこを吸わない男性の 72% は 78 歳まで生きた。つまり、たばこで寿命が 8 年縮まったことになる。女性は、寿命が 10 年縮まっていた。

この傾向は、被曝線量や飲酒の習慣、肥満度、年齢を考慮しても変わらなかった。ただし、喫煙開始年齢が遅くなると寿命への影響は小さくなった。

英米の大規模な疫学調査では、た

ばこで寿命が 10 年短くなるという結果が出ていたが、これまでの国内の疫学調査では、影響は 4 年程度にとどまるとされてきた。従来の国内の調査には、喫煙開始年齢が比較的遅く、吸う本数も少なかった 1920 年以前に生まれた人が多く含まれていたため、影響が過小評価されていたと、研究チームは分析している。「たばこの健康リスクは日本も他の国も変わらない」と警告する。

(10 月 26 日付朝日新聞)

マイコプラズマ肺炎が大流行 過去最高、8 割は子ども

子どもの感染が多いマイコプラズマ肺炎の流行がおさまらない。今年は大流行だった昨年 1 年間の患者数をすでに超え、過去最高を記録。例年は、12 月から 1 月ごろにかけてピークを迎えるため、専門家は注意を呼びかけている。

マイコプラズマ肺炎は患者のくしゃみやせきをとおして感染する。患者の 8 割が子どもで、保育園や学校など子どもが多く集まる施設で広まる。熱や頭痛などに加え、熱が下がった後もせきが約 1 か月続くのが特徴。重い肺炎にかかることもある。

2011 年は統計のある 1999 年以降で患者数が最多で、その状況が続いたまま 2012 年も高水準で流行している。国立感染症研究所(感染研)感染症情報センターによると、全国の指定医療機関から報告された患者数は最新の 1 週間(10 月 15~21 日)に 600 人。これまでに計 1 万 7949 人の感染報告があり、2011 年 1 年間の報告人数を 1293 人上回った。

大流行の理由について、感染研の見聞剛氏は「従来の薬が効かない耐性菌に感染する患者が増えていることが影響している可能性がある」と指摘する。感染研が今年 2 月に 5 府県約 30 人の入院患者が感染した菌を調べたところ、8 割が耐性菌だった。ただ、耐性菌が少ない海外でも流行がみられるため、明らかな原因かどうかはわかっていない。

耐性菌で発症した場合でも、従来の薬を飲めば熱は 2 日程度長引くが、効果はあるという。耐性菌に効く薬もあるが副作用が強い。予防策は風邪やインフルエンザと同じでマスクの着用や手洗いが有効だという。

(10 月 31 日付朝日新聞)

保険料率、最高で 11.5% に 2017 年度、協会けんぽ試算

中小企業の従業員やその家族ら約 3480 万人が加入する全国健康保険協会(協会けんぽ)は 2 日、現行制度を維持した場合、2017 年度の全国平均の保険料率(労使折半)が 2012 年度の 10.0% から最高で 11.5% に上昇するとの試算を発表した。75 歳以上の医療費を賄うために支払っている支援金が増えることなどが原因だ。

協会けんぽは政府に、給与水準が高い大企業の支援金負担を増やすことや、協会けんぽの医療給付費に対

する国庫補助率を引き上げるよう求めており、来年度予算編成の焦点の1つとなる。今回の試算結果は、支援金負担のあり方をめぐる議論に影響を与えそうだ。

(11月2日付共同通信)

BCG 接種

「生後5～8か月未満」推奨へ

厚生労働省は14日、結核を予防するBCGの接種年齢を、今の生後6か月未満から1歳未満に引き上げる方針を決めた。生後早期の接種で起こる骨炎などの副作用を減らすことが狙い。接種前に結核に感染する可能性が増すことから、生後5か月以上8か月未満を接種の推奨時期にする。

同日開かれた予防接種部会です承された。関連する政省令を改正し、来春から実施する予定。接種年齢の期間は公費で受けられる。結核が流行している地域や患者がいる家庭では、推奨時期にとらわれず、早めの接種を呼びかける。

(11月14日付朝日新聞)

採血だけでダウン症診断 年内に指針

妊婦の採血だけで胎児にダウン症など染色体の異常があるかどうか高い精度でわかる新型出生前診断について、日本産科婦人科学会(日産婦)は13日、東京都内で公開シンポジウムを開き、約280人が参加した。

産科医や小児科医、遺伝診療に関わる看護師やカウンセラーのほか、ダウン症の当事者団体らが登壇し、導入にあたっての問題点などを議論した。日産婦はシンポでの意見を踏まえ、12月中に、検査前後の遺伝カウンセリング体制など実施に向けた指針を策定する。

新型診断をめぐっては、今年8月、国立成育医療研究センターなどが検査を実施するための共同研究組織を設立した。同組織に参加する6施設がすでに各医療機関の倫理委員会の承認を受け、8施設が申請中であることがわかった。指針の策定後、高齢妊婦などを対象に検査を実施する。

(11月14日付読売新聞)

ギャンブル依存の正体 リスク冒す脳の部位とは

ラットの大脳の「島皮質前部」と呼ばれる部分の働きを抑制すると、リスクを回避する傾向になることを東北大学大学院生命科学研究科の飯島敏夫教授(脳神経科学)の研究チームが突き止めた。

ハイリスクな賭け事にはまるギャンブル依存症の治療への応用が期待される。研究成果は、米科学誌「ジャーナル・オブ・ニューロサイエンス」に掲載された。

飯島教授らはラットを使い、レバーを押すと水が飲める装置を用いて実験した。レバーは2つあり、一方は、押すと必ず2滴の水が飲める。もう一方は、2分の1の確率で、水がまったく飲めないか、水が4滴飲めるかのレバー。ラットがどちらを選ぶようになるか調べた。

その結果、ラットは、喉が渴いている時には、水が出ないリスクを冒しても、多くの水をもらえるレバーを選ぶ傾向が強いことがわかった。

だが、大脳の島皮質前部に薬剤を注射して活動を抑制すると、必ず水が飲めるレバーを選ぶ確率が高くなった。薬の効果がなくなる翌日には再び、リスクを冒すケースが増えた。

(11月14日付読売新聞)

鳥インフルの侵入リスクを 地図化

平野部など高い予測

海外から鳥インフルエンザのウイルスが侵入するリスクが高い地域を予測した全国マップを、国立環境研究所(茨城県つくば市)の研究チームがまとめ、15日に公表した。大都市やその周辺を含む平野部で侵入リスクが高いことが明らかになった。

鳥インフルエンザウイルスは、カモ類などの渡り鳥によって運ばれることがわかっている。

チームは、環境省が2011年秋～2012年春、全国50地点で行った渡り鳥のふんのウイルス検査のデータ約4000件のほか、死んだオオハクチョウやカラスなど約2000個体のウイルス検査のデータを収集。全国約9000地点でのカモ類の飛来数調査も加味し、侵入リスクの高さを10階調に色分けしたマップを作成した。

標高が低く、カモ類のなかでもとくに、植物を主なエサにするマガモなどの多い地域でリスクが高い傾向がみられた。具体的には関東平野や濃尾平野、大阪平野などのほか、山陰地方などだった。国際学術誌「ダイバーシティ・アンド・ディストリビューションズ」に近く論文が掲載される。

こうした全国マップづくりは初の試み。高リスク地域では、ニワトリなど家禽への感染予防対策を強化する必要があるという。

研究チームは「マップをもとに、リスクが高い地域での監視体制を強化すれば、国内へのウイルス侵入の早期発見につながられる」としている。

(11月15日付朝日新聞)